MUTUA SEGORBINA de Seguros

90 Aniversario 1934 · 2024

AUTOMÓVILES

PÓLIZA DE SEGURO

PÓLIZA DE SEGURO DE AUTOMÓVILES

CONDICIONES GENERALES

Sobre la entidad aseguradora: Mutua Segorbina de Seguros a Prima Fija, tiene su domicilio social en España, en la ciudad de Segorbe Pl. General Giménez Salas. Corresponde a la Dirección general de Seguros y Fondos de Pensiones del Ministerio de Economía y Competitividad realizar el control y supervisión de su actividad.

Legislación aplicable: El presente contrato se rige por lo dispuesto en la Ley de Contrato de Seguro 50/1980, de 8 de octubre, por la Ley 20/2015, de 14 de julio, de ordenación, supervisión y solvencia de las entidades aseguradoras y reaseguradoras y el Real Decreto 1060/2015, de 20 de noviembre, de ordenación, supervisión y solvencia de entidades aseguradoras y reaseguradoras, por el Real Decreto Legislativo 8/2004, de 29 de octubre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley sobre Responsabilidad Civil y Seguro en la Circulación de Vehículos a Motor, y su Reglamento de desarrollo, aprobado por el Real Decreto 1507/2008, de 12 de septiembre.

POLÍTICA DE PRIVACIDAD DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES

De acuerdo con lo establecido por el Reglamento (UE) 2016/679 y la Ley Orgánica 3/2018 de Protección de Datos de Carácter Personal (LOPD), de nombre de la MUTUA SEGORBINA DE SEGUROS A PRIMA FIJA, le comunicamos que la información que ha facilitado al firmar el presente contrato de póliza de seguro pasará a formar parte de nuestros ficheros con la finalidad poder tramitar administrativamente la presente póliza, así como el garantizarle la correcta asistencia y cumplimiento contractual de la póliza contratada y la posibilidad de mantenernos en contacto cuando sea necesario y poder ofrecerle información acerca de sus productos contratados y otros productos de iguales características que puedan serle de su interés.

La legitimación de este tratamiento de datos está amparada en la ejecución de este contrato de seguros y su consentimiento.

Los datos proporcionados se conservarán mientras se mantenga la relación comercial o durante los años necesarios para cumplir con las obligaciones legales.

Sus datos podrán ser cedidos a las entidades aseguradoras implicadas en un siniestro con la finalidad anteriormente indicada.

Tienen derecho a acceder a sus datos personales, así como a solicitar la rectificación de los datos inexactos o, en su caso, solicitar su supresión, la limitación del tratamiento de sus datos, y oponerse al tratamiento de sus datos dirigiéndose por escrito a la dirección de la empresa en Plaza General Giménez Salas, 2 de Segorbe aportando una fotocopia de su DNI.

El Responsable de Tratamiento informa a los usuarios que, teniendo en cuenta el estado de la técnica, los costes de aplicación, y la naturaleza, el alcance, el contexto y los fines del tratamiento, así como riesgos de probabilidad y gravedad variables para los derechos y libertades de las personas físicas, el responsable y, en su caso, el encargado del tratamiento aplicará, medidas técnicas y organizativas apropiadas para garantizar un nivel de seguridad adecuado al riesgo.

Más información en www.mutuasegorbina.com

Datos de contacto **Delegado de Protección de datos: mutua@mutuasegorbina.com**

ÍNDICE

CONDICIONES GENERALES

A) DEFINICIONES 5
B) ÁMBITO TERRITORIAL 7
C) QUEJAS Y RECLAMACIONES 7

BASES DEL CONTRATO

ARTÍCULO 1. OBJETO DEL SEGURO 8
ARTÍCULO 2. PERFECCIÓN Y EFECTOS DEL CONTRATO 8
ARTÍCULO 3. PAGO DE LA PRIMA 8
ARTÍCULO 4. DECLARACIONES SOBRE EL RIESGO 9
ARTÍCULO 5. INFORMACIÓN SOBRE LO CONCERNIENTE AL SEGURO 9
ARTÍCULO 6. FACULTADES DEL ASEGURADOR ANTE DECLARACIONES FALSAS O INEXACTAS 9
ARTÍCULO 7. AGRAVACIÓN DEL RIESGO DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO 10
ARTÍCULO 8. FACULTADES DEL ASEGURADOR ANTE LA AGRAVACIÓN DEL RIESGO 10
ARTÍCULO 9. CONSECUENCIAS DE NO COMUNICAR LA AGRAVACION DEL RIESGO 10
ARTÍCULO 10. DISMINUCIÓN DEL RIESGO 10
ARTÍCULO 11. TRANSMISION DEL VEHÍCULO ASEGURADO 11
ARTÍCULO 12. DURACIÓN DEL SEGURO 11
ARTÍCULO 13. EXTINCIÓN DEL SEGURO 11
ARTÍCULO 14. FINALIZACIÓN EN CASO DE SINIESTRO 12
ARTÍCULO 15. SOLUCIÓN DE PROBLEMAS ENTRE PARTES. COMPETENCIA 12
ARTÍCULO 16. COMUNICACIONES 12

SINIESTROS

ARTÍCULO 17. OBLIGACIONES EN CASO DE SINIESTRO 12
ARTÍCULO 18. DEBER DE SALVAMENTO 12
ARTÍCULO 19. REHUSE DEL SINIESTRO 13
ARTÍCULO 20. CRITERIO PARA LA VALORACIÓN DE SINIESTROS DE LOS RIESGOS DE DAÑOS PROPIOS Y ROBO DEL VEHÍCULO ASEGURADO. REPARACIONES URGENTES 13
ARTÍCULO 21. PRESCRIPCIÓN 14
ARTÍCULO 22. SUBROGACIÓN 14
ARTÍCULO 23. CONCURRENCIA DE SEGUROS Y PERJUDICADOS 14
ARTÍCULO 24. RECUPERACIONES Y RESARCIMIENTOS 15
ARTÍCULO 25. PAGO DE LA INDEMNIZACIÓN 15
ARTÍCULO 26. CLÁUSULA DE INDEMNIZACIÓN POR EL CONSORCIO DE COMPENSACIÓN DE SEGUROS DE LAS PÉRDIDAS DERIVADAS DE ACONTECIMIENTOS EXTRAORDINARIOS 16

RIESGOS EXCLUIDOS

ARTÍCULO 27. EXCLUSIONES GENERALES PARA LAS MODALIDADES DE CONTRATACIÓN VOLUNTARIA 19

CONDICIONES GENERALES DE LOS RIESGOS GARANTIZABLES

ARTÍCULO 28. RESPONSABILDAD CIVIL DE SUSCRIPCIÓN OBLIGATORIA 21
ARTÍCULO 29. FIANZAS 24
ARTÍCULO 30. DAÑOS SUFRIDOS POR EL VEHÍCULO ASEGURADO 24
ARTÍCULO 31. ROBO DEL VEHÍCULO 27
ARTÍCULO 32. ROTURA DE LUNAS 28
ARTÍCULO 33. OCUPANTES, ACCIDENTES PERSONALES 29
ARTÍCULO 34. DEFENSA JURÍDICA 33
ARTÍCULO 35. DEFENSA EN INFRACCIONES ADMINISTRATIVAS DE TRÁFICO 36
ARTÍCULO 36. SUBSIDIO POR PRIVACIÓN TEMPORAL DEL PERMISO DE CONDUCIR 37
ARTÍCULO 37. ASISTENCIA EN VIAJE PARA VEHÍCULOS 40
ARTÍCULO 37A. ASISTENCIA EN VIAJE PARA VEHÍCULOS DE M.M.A. INFERIOR O IGUAL A 3.500 KG. 40
ARTÍCULO 37B. ASISTENCIA EN VIAJE PARA VEHÍCULOS DE M.M.A. SUPERIOR A 3.500 KG 48

CONDICIONES GENERALES

ARTÍCULO PRELIMINAR

A) DEFINICIONES

En este contrato se entiende por:

ACCESORIOS. Todos aquellos elementos fijos de mejora y ornato, fijos y no extraíbles, no comprendidos entre los integrantes del vehículo a su salida de fábrica. Se consideran también como accesorios los elementos adicionales incorporados que sustituyan a los elementos incluidos de serie por el fabricante mediante el pago de un precio mayor que el de los elementos sustituidos. Estos bienes deberán declararse expresamente en condiciones particulares para quedar amparados por la póliza.

ACCIDENTE DE CIRCULACIÓN. Hecho súbito, imprevisto y ajeno a la voluntad e intencionalidad del asegurado derivado de un hecho de la circulación, según la definición que figura en el Reglamento de seguro obligatorio de responsabilidad civil en la circulación de vehículos a motor.

ANIMALES CINEGÉTICOS. Especies objeto de caza, como por ejemplo: jabalí, ciervo, corzo, gamo o cabra montés, entre otros.

ANIMALES DOMÉSTICOS. Animales que conviven con las personas (perros y gatos), en el hogar, con fines fundamentalmente de compañía.

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

ASEGURADOR. MUTUA SEGORBINA de seguros, que en lo sucesivo se denomina “el asegurador”, es la entidad que asume el riesgo contractualmente pactado.

BENEFICIARIO. La persona física o jurídica que, previa cesión por el Asegurado, resulta titular del derecho a la indemnización. A falta de designación expresa, se consideran Beneficiarios el cónyuge del Asegurado y en su defecto los hijos. A falta de todos ellos, lo serán los herederos del Asegurado.

CAPITAL O SUMA ASEGURADA. La cantidad indicada en las condiciones generales o particulares para cada una de las garantías que se incluyen en el contrato. Indica el importe máximo que se garantiza en caso de siniestro.

CARTA VERDE. El certificado internacional de seguro que acredita la cobertura de la Responsabilidad civil de contratación obligatoria. Algunos países pueden exigirlo para acceder y circular con un vehículo por su territorio.

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

CONDUCTOR HABITUAL. La persona designada en las condiciones particulares por conducir con asiduidad el vehículo asegurado y cuyas condiciones de edad y de antigüedad del permiso de conducir han servido de base para el cálculo de la prima del seguro.

CONTRATO. El documento que contiene las condiciones reguladoras del seguro, integrado por las condiciones generales, las particulares que individualizan el riesgo, las cláusulas especiales, si procedieran, y los suplementos o apéndices que se emitan al mismo para complementarlo o modificarlo.

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

DAÑO MATERIAL. La destrucción o deterioro de un bien mueble o inmueble, así como la lesión o muerte causada a animales.

FRANQUICIA. Importe que el asegurado debe asumir a su cargo por cada siniestro según lo pactado y para aquellas coberturas que así constan en las condiciones particulares del contrato.

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

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

PROPIETARIO. La persona, física o jurídica, a cuyo nombre figura el vehículo en el registro público que corresponda.

REGLA DE EQUIDAD. Cuando las circunstancias del riesgo sean distintas de las conocidas por el asegurador (por causa de inexactitud o reserva en la declaración inicial del tomador del seguro, o por agravación posterior del riesgo sin comunicación al asegurador), la indemnización se reducirá proporcionalmente a la diferencia entre la prima convenida y la que se hubiese aplicado de haberse conocido la verdadera naturaleza del riesgo.

SINIESTRO. Todo hecho súbito, imprevisto y ajeno a la intención del asegurado que causa un daño o pérdida y cuyas consecuencias estén garantizadas por el contrato.

Se considerará que constituye un solo y único siniestro el conjunto de daños derivados de un mismo hecho.

SINIESTRO TOTAL. El asegurador considera que existe siniestro total cuando el importe de la reparación de los daños es superior al valor venal del vehículo.

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

VALOR DE NUEVO. El precio total de venta al público en estado de nuevo del vehículo asegurado, incluyendo los recargos e impuestos legales que lo hacen apto para circular por la vía pública, tras deducir los descuentos por promociones u ofertas, y todo ello con arreglo a los catálogos de las casas vendedoras o listas de los organismos oficiales. En el supuesto de que el vehículo ya no se fabrique o no se incluya en los citados catálogos o listas, se aplicará como valor de nuevo el correspondiente a un vehículo de análogas características.

VALOR VENAL. El valor de compra del vehículo asegurado, inmediatamente antes de la ocurrencia de un siniestro, de conformidad con los precios establecidos por GANVAM (Grupo Autónomo Nacional de Vendedores de Automóviles, Camiones y Motocicletas), Asociación Nacional de Vendedores de Vehículos a Motor.

VEHÍCULO ASEGURADO: Es el vehículo a motor que figura identificado en las condiciones particulares. Para las coberturas de Responsabilidad civil de contratación obligatoria, exclusivamente, se considerará que se trata del mismo vehículo los remolques, semirremolques y maquinarias remolcadas cuyo peso máximo autorizado no exceda de 750 kg, siempre que estén enganchados al vehículo asegurado en el momento del siniestro.

VEHÍCULO A MOTOR. El vehículo idóneo para circular por la superficie terrestre e impulsado a motor, incluidos los ciclomotores, vehículos especiales, remolques y semirremolques, cuya puesta en circulación requiera autorización administrativa de acuerdo con lo dispuesto en la legislación sobre tráfico, circulación de vehículos a motor y seguridad vial.

B) ÁMBITO TERRITORIAL

1. Salvo pacto en contrario en las garantías, las coberturas de esta póliza cuya contratación es de carácter voluntario surtirán efecto únicamente respecto a los siniestros acaecidos en territorio español. Si el Asegurado deseara extender el efecto de todas o algunas de dichas coberturas, fuera del territorio nacional, deberá contratarlo con el Asegurador, en las condiciones que se estipulen.

2. La cobertura de suscripción obligatoria, regulada en el apartado 1. del artículo 28º de esta Póliza, surtirá efecto:

a) Dentro del territorio nacional, hasta los límites cuantitativos que las disposiciones vigentes en cada momento establezcan con dicho carácter de suscripción obligatoria.

b) En el extranjero, en todo el territorio del Espacio Económico Europeo y de los Estados adheridos al Acuerdo entre las oficinas nacionales de seguros de los Estados miembros del Espacio Económico Europeo y de otros Estados asociados. Cuando el hecho se produzca en un Estado adherido al Acuerdo entre las oficinas nacionales de seguros de los Estados miembros del Espacio Económico Europeo y de otros Estados asociados, distinto de España, se aplicarán los límites de cobertura fijados por el Estado miembro en el que tenga lugar el siniestro. No obstante, si el siniestro se produce en un Estado miembro del Espacio Económico Europeo, se aplicarán los límites de cobertura previstos en la legislación española.

C) QUEJAS Y RECLAMACIONES

Pueden presentar quejas o reclamaciones los tomadores, asegurados, beneficiarios, terceros perjudicados o causahabientes de cualquiera de los anteriores.

Las quejas o reclamaciones deberán presentarse en un plazo no superior a los dos años a contar desde la fecha en que el reclamante tuviera conocimiento de los hechos causantes de la queja/reclamación o, en su caso, mientras no haya prescrito la acción para reclamar judicialmente.

La queja o reclamación podrá realizarse personalmente o por representación debidamente acreditada mediante presentación de escrito o por medios informáticos, electrónicos o telemáticos siempre que éstos se ajusten a lo legalmente establecido con respecto a la firma electrónica, dirigiéndose al Servicio de Atención al Cliente de Mutua Segorbina y pudiéndose presentar en las oficinas centrales o sucursales de la aseguradora.

Servicio de Atención al Cliente de Mutua Segorbina.

Plaza General Giménez Salas, 2
12400 Segorbe (CASTELLÓN)
Teléfono: 964 71 36 36 - Fax: 964 71 38 04
Correo electrónico: mutua@mutuasegorbina.com

El servicio de Atención al Cliente dictará resolución en el plazo máximo de dos meses a contar desde la fecha en que la queja o reclamación fuera presentada, a los que se adicionarán los días en los que expediente haya quedado en suspenso para subsanar la identidad del reclamante, o establecer con claridad los hechos objeto de la queja o reclamación.

Servicio de Reclamaciones de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones.

Para la admisión de una reclamación ante la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones deberá acreditarse el cumplimiento de los siguientes requisitos:

- Haber formulado previamente reclamación por escrito al Servicio de Atención al Cliente de la entidad aseguradora.

- Debe haber transcurrido dos meses desde la fecha de presentación de la reclamación al Servicio de Atención al Cliente de la entidad aseguradora sin que ésta haya sido resuelta o que haya sido denegada la admisión de la reclamación o denegada su petición.

BASES DEL CONTRATO

ARTÍCULO 1. OBJETO DEL SEGURO

Por el presente contrato el Asegurador asume la cobertura de las garantías pactadas en las Condiciones Generales y Particulares.

ARTÍCULO 2. PERFECCIÓN Y EFECTOS DEL CONTRATO

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

La cobertura contratada y sus modificaciones o adiciones no tomarán efecto mientras no hayan sido firmadas las condiciones y satisfecho el recibo de prima, salvo pacto en contrario incluido en las Condiciones Particulares.

En caso de demora en el cumplimiento de cualquiera de los citados requisitos, salvo lo dispuesto en el párrafo anterior con respecto a la prima, las obligaciones del Asegurador comenzarán a partir de las 24 horas del día en que hayan sido cumplimentados.

Con respecto al Artículo 28 apartado A: Responsabilidad Civil de Suscripción Obligatoria, la solicitud de seguro, a partir del momento en que esté diligenciada por la Aseguradora o representante autorizado, o la proposición de seguro desde la fecha de su aceptación por el tomador, producen los efectos de cobertura del riesgo durante el plazo de quince días.

ARTÍCULO 3. PAGO DE LA PRIMA

a) Pago de la prima**.** El tomador del seguro está obligado al pago de la primera prima en el momento de la perfección del contrato. Las primas sucesivas deberán hacerse efectivas en las correspondientes fechas de finalización.

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

Si el contrato no hubiera sido resuelto o extinguido conforme a los párrafos anteriores, la cobertura vuelve a tener efecto a las 24 horas del día en que el tomador pagó su prima.

En todo caso, y salvo pacto en contrario en las Condiciones Particulares, si la prima no ha sido pagada antes de que se produzca el siniestro, el Asegurador quedará liberado de su obligación.

b) Modificación de la prima de cualquier garantía contratada en la fecha de finalización del seguro. El asegurador podrá modificar la prima de cada una de las garantías contratadas en cada fecha de finalización del seguro, de acuerdo con los estudios de siniestralidad actuarialmente realizados con carácter general o específico de este contrato.

ARTÍCULO 4. DECLARACIONES SOBRE EL RIESGO

El presente contrato ha sido concertado sobre la base de las declaraciones formuladas por el Tomador del seguro, de acuerdo con el cuestionario que le haya sometido el Asegurador y que han motivado la aceptación del riesgo por el mismo, la asunción por su parte de las obligaciones derivadas del contrato y la fijación de la prima.

La solicitud y el cuestionario cumplimentados por el Tomador del seguro, así como la proposición del Asegurador 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. Si el contenido de la Póliza difiere de lo declarado, de la proposición de seguro o de las cláusulas pactadas, el Tomador del seguro podrá reclamar al Asegurador, en el plazo de un mes a partir de la entrega de la Póliza, para que subsane la divergencia existente. Transcurrido dicho plazo sin reclamar, se estará a lo dispuesto en la Póliza.

ARTÍCULO 5. INFORMACIÓN SOBRE LO CONCERNIENTE AL SEGURO

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

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

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

ARTÍCULO 6. FACULTADES DEL ASEGURADOR ANTE LAS DECLARACIONES FALSAS O INEXACTAS

El asegurador podrá rescindir el contrato mediante declaración dirigida al Tomador del seguro, en el plazo en un mes, a contar del conocimiento de la reserva o inexactitud del Tomador del seguro.

Desde el momento mismo en que el Asegurador haga esta declaración, quedarán de su propiedad las primas correspondientes al periodo en curso, salvo que concurra dolo o culpa grave por su parte.

Si el siniestro sobreviniere antes de que el Asegurador hubiere hecho la declaración a que se refiere el párrafo anterior, la prestación de este se reducirá en la misma proporción existente entre la prima convenida en la póliza y la que corresponda, de acuerdo con la verdadera entidad del riesgo.

Cuando la reserva o inexactitud se hubiere producido mediante dolo o culpa grave del Tomador del seguro, el Asegurador quedará liberado del pago de la prestación, salvo en las correspondientes a la Modalidad de Aseguramiento Obligatorio (Primera A), en que podrá repetir su pago contra aquél.

ARTÍCULO 7. AGRAVACIÓN DEL RIESGO DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO

El Tomador del seguro o el Asegurado deberán, durante la vigencia del contrato, comunicar al Asegurador, tan pronto como le sea posible, la alteración de los factores y las circunstancias declaradas en el cuestionario facilitado en la contratación que agraven el riesgo y sean de tal naturaleza que si hubieran sido conocidas por éste en el momento de la perfección del contrato, o no lo habría concertado o lo habría hecho en condiciones más gravosas.

Entre las circunstancias que pueden resultar agravantes se encuentran las condiciones subjetivas del conductor designado en las Condiciones Particulares, las características del vehículo asegurado y el uso a que se destina.

ARTÍCULO 8. FACULTADES DEL ASEGURADOR ANTE LA AGRAVACIÓN DEL RIESGO

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

El Asegurador 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. Dicha rescisión deberá ser anunciada con una anticipación de quince días a su toma de efecto.

ARTÍCULO 9. CONSECUENCIAS DE NO COMUNICAR LA AGRAVACIÓN DEL RIESGO

Si sobreviniere un siniestro sin haberse realizado la declaración de agravación del riesgo, el Asegurador queda liberado a su prestación si el Tomador o el Asegurado han actuado de mala fe.

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

Sin embargo, en cuanto a las prestaciones de la Modalidad de Responsabilidad Civil de Suscripción Obligatoria (Artículo 28 apartado A), el Asegurador sólo podrá repetir contra el Tomador del seguro los pagos efectuados en exceso.

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

ARTÍCULO 10. DISMINUCIÓN DEL RIESGO

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

En tal caso, al finalizar el periodo en curso cubierto por la prima, el Asegurador deberá reducir el importe de la prima futura en la cuantía que corresponda, teniendo derecho el Tomador, en caso contrario, a resolver el contrato y a la devolución de la diferencia entre la prima satisfecha y la que le hubiera correspondiendo pagar desde el momento en que se puso en conocimiento la disminución del riesgo.

ARTÍCULO 11. TRANSMISIÓN DEL VEHÍCULO ASEGURADO

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

2. El Asegurador podrá rescindir el contrato dentro de los quince días siguientes a aquel en que tenga conocimiento de la transmisión verificada. Ejercitado su derecho y notificado por escrito al adquirente, el Asegurador queda obligado durante el plazo de un mes a partir de la notificación. El Asegurador deberá restituir la parte de prima que corresponda a periodos de seguro por los que, como consecuencia de la rescisión, no haya soportado el riesgo. El adquirente del vehículo asegurado también puede rescindir el contrato si lo comunica por escrito al Asegurador en el plazo de quince días contados desde que conoció la existencia del contrato. En este supuesto, el Asegurador adquiere el derecho a la prima correspondiente al periodo que hubiera comenzado a correr cuando se produce la rescisión.

3. En el caso de que el Asegurador tuviera conocimiento del cambio de titularidad del vehículo sin que el Asegurado se lo hubiese comunicado en el plazo de quince días una vez verificada la transmisión, podrá el Asegurador exigir al Asegurado la indemnización de los daños y perjuicios que dicho incumplimiento haya podido ocasionarle.

4. En caso de muerte o concurso del Tomador del seguro o del Asegurado una vez se abra la fase de liquidación, se estará a lo establecido en los párrafos 1º y 2º de este artículo.

ARTÍCULO 12. DURACIÓN DEL SEGURO

1. Las garantías de la Póliza entran en vigor en la hora y fechas indicadas en las Condiciones Particulares, siempre y cuando el Asegurado o Tomador del seguro haya firmado la póliza y pagado el recibo de prima correspondiente, salvo pacto en contrario. El seguro terminará en la hora y fecha indicadas en las Condiciones Particulares. Todo ello, sin perjuicio de lo dispuesto en el artículo 2 para la modalidad A del Artículo 28.

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

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

ARTÍCULO 13. EXTINCIÓN DEL SEGURO

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

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

ARTÍCULO 14. FINALIZACIÓN EN CASO DE SINIESTRO

Si, por causa de un siniestro, queda manifiestamente probado que el contrato ha sido confeccionado según declaraciones falsas o inexactas hechas por el tomador del seguro o el asegurado, el asegurador podrá finalizarlo.

En todos los casos, será de aplicación lo establecido por el artículo 6 de este contrato.

ARTÍCULO 15. SOLUCIÓN DE CONFLICTOS ENTRE PARTES. COMPETENCIA

1. Si las dos partes estuviesen conformes, podrán someter sus diferencias al juicio de árbitros de acuerdo con la legislación vigente.

2. Si cualquiera de las partes decidiese ejercitar acciones ante los órganos jurisdiccionales, ello deberá efectuarse en el Juzgado competente correspondiente al domicilio del Asegurado.

ARTÍCULO 16. COMUNICACIONES

Las comunicaciones al Asegurador por parte del Tomador, Asegurado o Beneficiario, se realizarán en el domicilio social del Asegurador señalado en la Póliza o en la Sucursal que tenga establecida y sea Administradora de este contrato.

Las comunicaciones que efectúe el Tomador del seguro a un Agente de la Aseguradora, surtirán los mismos efectos que si se hubiesen realizado directamente a éste.

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

En todo caso se precisará el consentimiento expreso del tomador del seguro para suscribir un nuevo contrato o para modificar o rescindir el contrato de seguro en vigor.

Las comunicaciones del Asegurador al Asegurado y, en su caso, al Asegurado y al Beneficiario se realizarán al domicilio de estos recogido en la Póliza, salvo que se hubiera notificado al Asegurador el cambio de domicilio.

SINIESTROS

ARTÍCULO 17. OBLIGACIONES EN CASO DE SINIESTRO

El Tomador del Seguro, el Asegurado o el Beneficiario deberán comunicar al Asegurador la ocurrencia del siniestro dentro del plazo máximo de siete días de haberlo conocido. En caso de incumplimiento, el Asegurador podrá reclamar los daños y perjuicios causados por la falta de declaración.

En caso de sustracción total o parcial del vehículo, el asegurado deberá dar conocimiento de ello a las autoridades competentes.

ARTÍCULO 18. DEBER DE SALVAMENTO

1. El Asegurado, el Tomador del seguro o el Conductor en su caso, deberán emplear los medios a su alcance para aminorar las consecuencias del siniestro. El incumplimiento de este deber dará derecho al Asegurador a reducir su prestación en la pertinente proporción, habida cuenta de la importancia de los daños derivados del mismo y el grado de culpa del Asegurado.

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

2. Los gastos que se originen por el cumplimiento de la citada obligación, siempre que no sean inoportunos o desproporcionados a los bienes salvados, serán de cuenta del Asegurador, hasta el límite fijado en las Condiciones Particulares del contrato, incluso si tales gastos no han tenido resultados efectivos o positivos.

Si no se pactase una suma en las Condiciones Particulares, se indemnizarán los gastos efectivamente originados, cuyo montante no podrá exceder en su conjunto de la suma asegurada.

El Asegurador que en virtud del contrato sólo deba indemnizar una parte del daño causado por el siniestro, deberá reembolsar la parte proporcional de los gastos de salvamento, a menos que el Asegurado haya actuado siguiendo las instrucciones del Asegurador, en cuyo caso éste se hará cargo de la totalidad de los mismos.

ARTÍCULO 19. REHUSE DEL SINIESTRO

1. Cuando el asegurador decida rehusar un siniestro sobre la base de lo estipulado en las condiciones generales y/o particulares del contrato, deberá comunicarlo por escrito al asegurado exponiendo los motivos en que se sustenta el mismo.

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

ARTÍCULO 20. CRITERIO PARA LA VALORACION DE SINIESTROS DE LOS RIESGOS DE DAÑOS PROPIOS Y ROBO DEL VEHÍCULO ASEGURADO. REPARACIONES URGENTES

1. CRITERIO PARA LA VALORACIÓN

1.1. Las partes pueden acordar la sustitución del pago de la indemnización por la reparación o reposición del vehículo siniestrado. De acordarse el pago de la indemnización, el asegurado deberá presentar, previamente, las facturas que acrediten la reparación o reposición del daño.

1.2. Las reparaciones se tasarán con arreglo al coste real de las mismas.

1.3. Se indemnizará por siniestro total del vehículo asegurado cuando el importe de la reparación supere su propio valor de mercado, con arreglo al siguiente criterio:

a) Conforme a su «valor venal». El valor venal se refiere al valor de compra del vehículo asegurado, inmediatamente antes de la ocurrencia de un siniestro, de conformidad con los precios establecidos por GANVAM (Grupo Autónomo Nacional de Vendedores de Automóviles, Camiones y Motocicletas), Asociación Nacional de Vendedores de Vehículos a Motor.

b) En todos los casos, los vehículos de segunda mano o usados, adquiridos en subastas o de cualquier otra forma legal, aun en los casos en que estén provistos de nueva matrícula, se valorarán conforme a «valor venal».

EXIGIBILIDAD DE LA FACTURA

1. 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.

2. En el supuesto de producirse un siniestro con daños garantizados por una de las coberturas contratadas que afecten a elementos necesarios para la circulación del vehículo y que precisen de su reparación urgente, el asegurador se hará cargo, hasta el límite de 450 euros, del importe de las facturas que le sean presentadas junto con la declaración del siniestro en la forma y plazos del artículo 17.

ARTÍCULO 21. 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.

ARTÍCULO 22. SUBROGACIÓN

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

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

El Asegurador no tendrá derecho a la subrogación contra ninguna de las personas cuyos actos u omisiones den origen a responsabilidad del Asegurado, de acuerdo con la Ley, ni contra el causante del siniestro que sea respecto del Asegurado Cónyuge, pariente en línea directa o colateral dentro del tercer grado civil de consanguinidad, padre adoptante o hijo adoptivo que convivan con el Asegurado. Pero esta norma no tendrá efecto si la responsabilidad proviene de dolo o si está amparada por una Póliza de Seguro. En este último caso, la subrogación estará limitada en su alcance a la cobertura garantizada por la misma. En caso de concurrencia del Asegurador y Asegurado frente a tercero responsable, el recobro obtenido se repartirá entre ambos en proporción a su respectivo interés.

ARTÍCULO 23. CONCURRENCIA DE SEGUROS Y PERJUDICADOS

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

Si esta comunicación se omitiera por dolo y se produjera el siniestro en situación de sobreseguro, el asegurador no estará obligado a pagar la indemnización.

Una vez producido el siniestro, el tomador del seguro o el asegurado deberá comunicarlo a cada asegurador, indicando el nombre de los demás. Los aseguradores contribuirán al abono de la indemnización en proporción a la propia suma asegurada, sin que pueda superarse la cuantía del daño. Dentro de este límite, el asegurado puede pedir a cada asegurador la indemnización debida según el respectivo contrato. El asegurador que haya pagado una cantidad superior a la que proporcionalmente le corresponda podrá repetir contra el resto de los aseguradores.

2. Para el seguro de responsabilidad civil de contratación obligatoria, si de un mismo siniestro, amparado por un único seguro de responsabilidad civil derivado de la circulación de vehículos a motor de contratación obligatoria, resultan varios perjudicados por daños materiales, y la suma de las indemnizaciones excede del límite obligatorio establecido al efecto, el derecho de cada perjudicado frente al asegurador se reducirá proporcionalmente a los daños sufridos.

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

ARTÍCULO 24. RECUPERACIONES Y RESARCIMIENTOS

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

ARTÍCULO 25.- PAGO DE LA INDEMNIZACIÓN

El Asegurador está obligado a satisfacer la indemnización de forma inmediata, al término de las investigaciones y peritaciones necesarias para establecer la existencia del siniestro y, en su caso, el importe de los daños que resulten del mismo.

El Asegurador incurrirá en mora tanto en el supuesto de no cumplir con su obligación de pago de la indemnización en el plazo de tres meses desde la producción del siniestro como por no haber efectuado el pago del importe mínimo de lo que pueda deber dentro de los cuarenta días a partir de la recepción de la declaración del siniestro, salvo que, en cualquier caso, dicho incumplimiento de la prestación o impago del importe mínimo en los plazos indicados estén fundados en causa justificada o que no le fuere imputable.

De producirse, la indemnización por mora consistirá en el pago de un interés anual igual al del interés legal del dinero vigente en el momento en que se devengue, incrementado en el 50 por 100; estos intereses se considerarán producidos por días. No obstante, transcurridos dos años desde la producción del siniestro, el interés anual no podrá ser inferior al 20 por 100.

Será término inicial del cómputo de dichos intereses, la fecha del siniestro. En el supuesto de reparación o reposición del objeto siniestrado, la base inicial de cálculo de los intereses será el importe líquido de tal reparación o reposición, sin que la falta de liquidez impida que comiencen a devengarse intereses desde la fecha del siniestro; y en los demás supuestos será base inicial de cálculo la indemnización debida o bien el importe mínimo de lo que el Asegurador pueda deber.

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, el término inicial del cómputo será el día de la comunicación del siniestro.

En caso de reclamación o acción directa por parte del tercero perjudicado o sus herederos, el cómputo de intereses se iniciará, respecto a aquellos, a partir de la fecha de dicha reclamación o del citado ejercicio de la acción directa, siempre y cuando el Asegurador pruebe que no tuvo conocimiento del siniestro con anterioridad.

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

Si el Asegurador incurriese en mora en el cumplimiento de la prestación en el Seguro de Responsabilidad Civil para la Cobertura de los daños y perjuicios causados a las personas o en los bienes con motivo de la circulación, la indemnización de daños y perjuicios debidos por el Asegurador se regirá por lo dispuesto en el presente artículo, con las siguientes peculiaridades:

1. No se impondrán intereses por mora cuando el asegurador acredite haber presentado al perjudicado la oferta motivada de indemnización dentro del plazo legalmente previsto. La falta de devengo de intereses de demora se limitará a la cantidad ofertada y satisfecha o consignada.

2. En los daños causados a las personas con duración superior a tres meses, o cuyo exacto alcance no pudiera determinarse a efectos de la presentación de la oferta motivada, el órgano jurisdiccional correspondiente, a la vista de las circunstancias del caso y de los dictámenes e informes que precise, resolverá sobre la suficiencia o ampliación de la cantidad ofrecida y consignada por el asegurador. Contra esta resolución judicial no cabrá recurso alguno.

3. Cuando, con posterioridad a una sentencia absolutoria u otra resolución judicial que ponga fin, provisional o definitivamente, a un proceso penal y en la que se haya acordado que la suma consignada en tiempo y forma fuere devuelta al Asegurador o la consignación realizada en otra forma quede sin efecto, se inicie proceso civil en razón de la indemnización debida por el seguro, se impondrá el interés anual a que se refiere el párrafo tercero del presente artículo desde la fecha del siniestro, salvo que nuevamente fuera consignada la indemnización dentro de los 10 días siguientes a la notificación al asegurado del inicio del proceso.

ARTÍCULO 26. CLÁUSULA DE INDEMNIZACIÓN POR EL CONSORCIO DE COMPENSACIÓN DE SEGUROS DE LAS PÉRDIDAS DERIVADAS DE ACONTECIMIENTOS EXTRAORDINARIOS

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

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

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

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

Resumen de las normas legales

1. ACONTECIMIENTOS EXTRAORDINARIOS CUBIERTOS

a) Los siguientes fenómenos de la naturaleza: terremotos y maremotos; inundaciones extraordinarias, incluidas las producidas por embates de mar; erupciones volcánicas; tempestad ciclónica atípica (incluyendo los vientos extraordinarios de rachas superiores a 120 km/h y los tornados); y caídas de cuerpos siderales y aerolitos.

b) Los ocasionados violentamente como consecuencia de terrorismo, rebelión, sedición, motín y tumulto popular.

c) Hechos o actuaciones de las Fuerzas Armadas o de las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad en tiempo de paz.

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

2. RIESGOS EXCLUIDOS

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

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

c) Los debidos a vicio o defecto propio de la cosa asegurada, o a su manifiesta falta de mantenimiento.

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

e) Los derivados de la energía nuclear, sin perjuicio de lo establecido en la Ley 12/2011, de 27 de mayo, sobre responsabilidad civil por daños nucleares o producidos por materiales radiactivos. No obstante lo anterior, sí se entenderán incluidos todos los daños directos ocasionados en una instalación nuclear asegurada, cuando sean consecuencia de un acontecimiento extraordinario que afecte a la propia instalación.

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

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

h) Los causados por actuaciones tumultuarias producidas en el curso de reuniones y manifestaciones llevadas a cabo conforme a lo dispuesto en la Ley Orgánica 9/1983, de 15 de julio, reguladora del derecho de reunión, así como durante el transcurso de huelgas legales, salvo que las citadas actuaciones pudieran ser calificadas como acontecimientos extraordinarios de los señalados en el apartado 1.b) anterior.

i) Los causados por mala fe del asegurado.

j) Los derivados de siniestros por fenómenos naturales que causen daños a los bienes o pérdidas pecuniarias cuando la fecha de emisión de la póliza o de efecto, si fuera posterior, no preceda en siete días naturales a aquél en que ha ocurrido el siniestro, salvo que quede demostrada la imposibilidad de contratación anterior del seguro por inexistencia de interés asegurable. Este período de carencia no se aplicará en el caso de reemplazo o sustitución de la póliza, en la misma u otra entidad, sin solución de continuidad, salvo en la parte que fuera objeto de aumento o nueva cobertura. Tampoco se aplicará para la parte de los capitales asegurados que resulte de la revalorización automática prevista en la póliza.

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

l) En el caso de los daños a los bienes, los indirectos o pérdidas derivadas de daños directos o indirectos, distintos de las pérdidas pecuniarias delimitadas como indemnizables en el Reglamento del seguro de riesgos extraordinarios. En particular, no quedan comprendidos en esta cobertura los daños o pérdidas sufridas como consecuencia de corte o alteración en el suministro exterior de energía eléctrica, gases combustibles, fuel-oil, gasoil, u otros fluidos, ni cualesquiera otros daños o pérdidas indirectas distintas de las citadas en el párrafo anterior, aunque estas alteraciones se deriven de una causa incluida en la cobertura de riesgos extraordinarios.

m) Los siniestros que por su magnitud y gravedad sean calificados por el Gobierno de la Nación como de «catástrofe o calamidad nacional».

n) En el caso de la responsabilidad civil en vehículos terrestres automóviles, los daños personales derivados de esta cobertura.

3. FRANQUICIA

1. La franquicia a cargo del asegurado será:

a) En el caso de daños directos, en los seguros contra daños en las cosas la franquicia a cargo del asegurado será de un siete por ciento de la cuantía de los daños indemnizables producidos por el siniestro. No obstante, no se efectuará deducción alguna por franquicia a los daños que afecten a viviendas, a comunidades de propietarios de viviendas, ni a vehículos que estén asegurados por póliza de seguro de automóviles.

b) En el caso de pérdida de beneficios, la franquicia a cargo del asegurado será la misma
Prevista en la póliza, en tiempo o en cuantía, para daños que sean consecuencia de siniestros ordinarios de pérdida de beneficios. De existir diversas franquicias para la cobertura de siniestros ordinarios de pérdida de beneficios, se aplicarán las previstas para la cobertura principal.

c) Cuando en una póliza se establezca una franquicia combinada para daños y pérdida de beneficios, por el Consorcio de Compensación de Seguros se liquidarán los daños materiales con deducción de la franquicia que corresponda por aplicación de lo previsto en el apartado a) anterior, y la pérdida de beneficios producida con deducción de la franquicia establecida en la póliza para la cobertura principal, minorada en la franquicia aplicada en la liquidación de los daños materiales.

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

4. EXTENSIÓN DE LA COBERTURA

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

2. No obstante lo anterior:

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

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

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

El importe correspondiente a la provisión matemática será satisfecho por la mencionada entidad aseguradora.

Comunicación de daños al Consorcio de Compensación de Seguros

1. La solicitud de indemnización de daños cuya cobertura corresponda al Consorcio de Compensación de Seguros, se efectuará mediante comunicación al mismo por el tomador del seguro, el asegurado o el beneficiario de la póliza, o por quien actúe por cuenta y nombre de los anteriores, o por la entidad aseguradora o el mediador de seguros con cuya intervención se gestionará el seguro.

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

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

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

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

RIESGOS EXCLUIDOS

ARTÍCULO 27. EXCLUSIONES GENERALES PARA LAS MODALIDADES DE CONTRATACIÓN VOLUNTARIA

1. RIESGOS EXCLUIDOS EN TODO CASO

Quedan excluidos 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 Fuerza Armadas 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 una modificación cualquiera de la estructura atómica de la materia, o sus efectos térmicos, radiactivos y otros, o de aceleración artificial de partículas atómicas.

d) Aquellos que se produzcan hallándose el conductor Asegurado en estado de embriaguez o bajo la influencia de drogas, tóxicos o estupefacientes. Se considera en todo caso la concurrencia de la referida circunstancia, y por tanto procederá la exclusión, cuando se supere el límite administrativo permitido en el caso del alcohol y, en el caso de drogas, tóxicos y/o estupefacientes la mera presencia será considerada causa de exclusión.

e) Los producidos con ocasión de ser conducido el vehículo asegurado por una persona que carezca de permiso o licencia, ya sea por no haberla obtenido nunca, por pérdida total de puntos o por no encontrarse en vigor, o haya quebrantado la condena de anulación o retirada del mismo, con excepción de los derechos que para el Asegurado se deriven de la cobertura de robo cuando esté amparada por la Póliza.

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 Asegurador contra dicho conductor.

g) Los que se produzcan con ocasión del robo o hurto del vehículo asegurado. Si el vehículo estuviera amparado por la cobertura establecida en la Modalidad Tercera de la Póliza (Robo del vehículo), se estará a lo allí dispuesto.

h) Los producidos por vehículos de motor que desempeñen labores industriales o agrícolas, tales como tractores, cosechadoras, volquetes, camiones con basculantes, palas excavadoras, hormigoneras, compresores, grúas y otros similares, cuando los accidentes se produzcan con ocasión de estar desarrollando la correspondiente labor industrial o agrícola y no sean consecuencia directa de la circulación de tales vehículos.

i) Los que se produzcan cuando por el Tomador el Asegurado o el Conductor se hubiesen infringido las disposiciones reglamentarias en cuanto a requisitos y número de personas transportadas, peso o medida de las cosas 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 apuestas o desafíos. En todo caso, el Asegurador quedará liberado del pago de la indemnización y de cualquiera otra prestación si el siniestro ha sido causado por mala fe del Asegurado, del Tomador 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 responsabilidad de otro orden que proceda.

k) Exclusión por conducción de forma temeraria, entendiéndose en todo caso como tal la conducción a velocidad superior en 60 km/h en vía urbana o en 80 km/h en vía interurbana a la permitida reglamentariamente.

2. RIESGOS EXCLUIDOS SALVO PACTO EN CONTRARIO

Quedan excluidas de las coberturas de esta póliza, salvo que expresamente se incluyan en las Condiciones Particulares y, en su caso, se abonen las sobreprimas correspondientes, las consecuencias de los hechos siguientes:

a) La participación del vehículo asegurado en carreras o concursos, o en las pruebas preparatorias de los mismos.

b) Los siniestros ocurridos 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.

CONDICIONES GENERALES DE CADA MODALIDAD

ARTÍCULO 28. RESPONSABILIDAD CIVIL

A.- DE SUSCRIPCIÓN OBLIGATORIA

1. OBJETO DE LA COBERTURA

1.1 Mediante la presente cobertura, de contratación obligatoria para todo propietario de vehículo a motor que tenga su estacionamiento habitual en España, el Asegurador asume, hasta los límites cuantitativos establecidos legalmente, la obligación de indemnizar los daños a las personas o en los bienes de los que sea civilmente responsable el conductor del vehículo asegurado indicado en las Condiciones Particulares por hechos de la circulación.

1.2 En caso de daños a las personas, el conductor quedará exento de responsabilidad si se prueba que los mismos fueron debidos únicamente a culpa exclusiva del perjudicado o a fuerza mayor extraña a la conducción o al funcionamiento del vehículo. No se considerarán como casos de fuerza mayor los defectos de éste ni la rotura o fallo de alguna de sus piezas o mecanismos.

1.3 En caso de daños en los bienes el Asegurador garantiza, dentro de los límites antes mencionados, aquellos de los que el conductor haya de responder frente a terceros cuando resulte civilmente responsable según lo establecido en los Artículos 1.902 y siguientes del Código Civil, 109 y siguientes del Código Penal, y lo dispuesto en el texto refundido de la Ley sobre Responsabilidad Civil y Seguro en la Circulación de Vehículos a Motor.

2. EXCLUSIONES DE ESTA MODALIDAD A)

Esta cobertura no alcanzará a:

2.1 Los daños y perjuicios ocasionados por las lesiones o fallecimiento del conductor del vehículo asegurado.

2.2 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, conductor, así como los del cónyuge o los parientes hasta el tercer grado de consanguinidad o afinidad de los anteriores.

2.3 Los daños personales y materiales ocasionados si hubiera sido robado el vehículo. A estos efectos se entiende por robo la conducta tipificada como tal en el Código Penal, sin perjuicio de la indemnización que deberá pagar el Consorcio de Compensación de Seguros.

2.4 La utilización del vehículo por quienes carezcan de permiso de conducir, incumplan las obligaciones legales técnicas sobre seguridad o la utilización ilegítima del vehículo, los delitos dolosos, la conducción bajo la influencia de bebidas alcohólicas, drogas toxicas, estupefacientes o sustancias psicotrópicas y los daños y perjuicios no producidos por un hecho de la circulación.

El Asegurador no podrá oponer frente al perjudicado ninguna otra exclusión, pactada o no, de la cobertura.

B.- DE SUSCRIPCIÓN VOLUNTARIA

1. OBJETO DE LA COBERTURA

1.1 El Asegurador garantiza hasta el límite pactado en las Condiciones Particulares de esta Póliza el pago de las indemnizaciones a que, con base en lo establecido en los Artículos 1.902 y siguientes del Código Civil, 109 y siguientes del Código Penal y en el texto refundido de la Ley sobre Responsabilidad Civil y Seguro en la Circulación de Vehículos a Motor, el Asegurado o el conductor autorizado y legalmente habilitado sean obligados a satisfacer a terceros con motivo de la circulación con el vehículo señalado en la Póliza.

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

2. EXCLUSIONES DE ESTA MODALIDAD B)

Quedan excluidos de las garantías de esta modalidad:

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

2.2 La responsabilidad por daños causados por las cosas transportadas en el vehículo, o que se hallen en poder del Asegurado o de personas de quien éste deba responder, aun cuando tengan su origen en un accidente de circulación.

2.3 La responsabilidad civil contractual.

2.4 La responsabilidad derivada de los daños o lesiones causados a personas transportadas, cuando se trate de un vehículo no autorizado oficialmente para el transporte de personas excepto que se realice en ejercicio del deber de socorro o en estado de necesidad.

2.5 El pago de las multas o sanciones impuestas por los Juzgados y tribunales o por las autoridades competentes y las consecuencias de su falta de pago.

2.6 Todos aquellos supuestos no amparados por el seguro de responsabilidad civil de suscripción obligatoria.

3. PERSONAS EXCLUIDAS DE LA CONDICIÓN DE TERCERO EN ESTA MODALIDAD B)

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

3.1 Aquellos cuya responsabilidad civil resulte cubierta por esta Póliza.

3.2 El cónyuge, los ascendientes o descendientes de las personas señaladas en la letra anterior.

3.3 Los familiares de las personas previstas en el apartado b) que se encuentren vinculados con las mismas hasta el tercer grado de consanguinidad o afinidad, siempre y cuando convivan habitualmente con ellos y o a sus expensas.

3.4 Cuando el Asegurado sea una persona jurídica, sus representantes legales, así como el cónyuge y los miembros de las familias de dichos representantes que se encuentren respecto a ellos en algunos de los supuestos previstos en las letras b) y c).

3.5 Los empleados o asalariados de las personas cuya responsabilidad civil resultare cubierta por esta Póliza, en aquellos siniestros que se reconozcan como accidentes de trabajo.

C.- PARA AMBAS MODALIDADES

1. TRAMITACIÓN DE SINIESTROS

El Asegurado no podrá, sin autorización del Asegurador, negociar, admitir o rechazar ninguna reclamación relativa a los siniestros cubiertos por la presente Póliza.

Salvo pacto en contrario, el Asegurador asumirá la dirección jurídica frente a la reclamación del perjudicado y serán de su cuenta los gastos de defensa que se ocasionen. El Asegurado deberá prestar la colaboración necesaria en orden a la dirección jurídica asumida por el Asegurador.

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

El Asegurado podrá optar entre el mantenimiento de la dirección jurídica por el Asegurador o confiar su propia defensa a otra persona. En este último caso, el Asegurador quedará obligado a abonar los gastos de tal dirección jurídica hasta el límite pactado en esta Póliza.

2. FACULTAD DE TRANSACCIÓN

El Asegurador podrá transigir en cualquier momento con los perjudicados el importe de las indemnizaciones por ellos reclamados dentro de los límites de cobertura de esta Póliza.

3. PRESTACIONES DEL ASEGURADOR

Dentro de los límites establecidos en las Condiciones Particulares correrán por cuenta del Asegurador:

a) El abono de los perjudicados o a sus derechohabientes de las indemnizaciones a que diera lugar la responsabilidad civil del Asegurado o del conductor.

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

4. DEBER DE INFORMACIÓN

El Tomador del seguro o el Asegurado deberán, además, comunicar al Asegurador, a la mayor brevedad posible, 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 o incumplimiento de este deber u obligación, el Asegurador podrá exigir del Asegurado o Tomador la indemnización de los daños y perjuicios que se le hubieren podido ocasionar.

5. REPETICIÓN DEL ASEGURADOR CONTRA EL ASEGURADO

El Asegurador podrá repetir contra el Asegurado por el importe de las indemnizaciones que haya podido satisfacer como consecuencia del ejercicio de la acción directa por el perjudicado a sus derechohabientes cuando el daño o perjuicio causado no esté cubierto por la póliza.

ARTÍCULO 29. FIANZAS

El asegurador garantiza la prestación de las fianzas que, por cualquiera de las coberturas de responsabilidad civil contratadas del artículo 28, puedan ser exigidas por los tribunales al asegurado o al conductor del vehículo, hasta el límite de VEINTICUATRO MIL (24.000) Euros.

ARTÍCULO 30. DAÑOS SUFRIDOS POR EL VEHÍCULO ASEGURADO

1. OBJETO DE LA COBERTURA

1.1. DAÑOS PROPIOS: esta cobertura comprende, dentro de los límites establecidos en las condiciones particulares de este contrato, los daños que pueda sufrir el vehículo asegurado como consecuencia de un accidente producido por una causa exterior, violenta e instantánea, o por incendio o explosión; en todo caso con independencia de la voluntad del conductor, hallándose el vehículo tanto en circulación como en reposo o en curso de transporte terrestre.

Quedan expresamente incluidos:

a) La colisión, impacto, vuelco o caída del vehículo o choque del mismo con otros vehículos o con cualquier otro objeto móvil o inmóvil, ya sean personas, animales o cosas.

b) Los daños ocasionados por granizo. Los cuales tendrán una limitación por siniestro de 3.000€.

c) El corrimiento y/o hundimiento de terrenos, puentes o carreteras, caída de árboles, postes y tendidos eléctricos.

d) Los actos vandálicos o malintencionados por parte de terceros, incluso aquellos producidos en el transcurso de reuniones y manifestaciones, siempre que hayan sido legalmente autorizadas por la autoridad gubernativa, de conformidad con lo dispuesto en la Ley Orgánica 9/1983, de 15 de julio, y disposiciones complementarias, así como durante el transcurso de huelgas legales.

e) Los incendios o explosiones.

f) Los accidentes producidos por vicio de material, defecto de construcción o mala conservación, garantizándose solamente los daños del accidente y en ningún caso las partes defectuosas o mal conservadas.

g) El asegurador sufragará el gasto indispensable que ocasione el transporte del vehículo siniestrado al taller más cercano.

h) Para los vehículos de tipo eléctrico, esta cobertura queda ampliada al cable de conexión de corriente eléctrica, hasta el límite de 150 euros.

2. OTRAS MODALIDADES DE COBERTURA DE DAÑOS AL VEHÍCULO PROPIO

2.1. DAÑOS POR COLISIÓN CON ANIMALES CINEGÉTICOS O DOMÉSTICOS: cuando conste esta modalidad de cobertura en las condiciones particulares, la garantía del contrato en lo referente a los daños del vehículo queda limitada a los daños sufridos por el vehículo asegurado como consecuencia de una colisión directa con un animal cinegético o doméstico y que la causa del accidente sea la irrupción de este en la vía de circulación del vehículo asegurado. Para que surta efecto esta cobertura, es necesaria la existencia de un atestado de las autoridades competentes (Policía Local, Guardia Civil) en el momento del siniestro que refleje la colisión directa con un animal cinegético o doméstico, así como que el conductor del vehículo esté declarado en el contrato firmado o, en caso de no estarlo, su edad sea igual o superior a 25 años. Esta cobertura tendrá una limitación de 4.000€.

2.2. INCENDIO: cuando conste esta modalidad de cobertura en las condiciones particulares, la garantía del contrato en lo referente a los daños del vehículo queda limitada a los daños sufridos por el vehículo asegurado como consecuencia de incendio o explosión.

Obligación del asegurado: En caso de incendio, además de los datos generales del siniestro, el Asegurado deberá aportar al Asegurador información detallada del mismo, precisando 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.

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

El Asegurador no estará obligado a indemnizar los daños provocados por el incendio cuando éste se origine por dolo o culpa grave del Asegurado, del Tomador o del conductor de vehículo, o por los siniestros cuya cobertura corresponde al Consorcio de Compensación de Seguros, según las disposiciones vigentes.

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

3. EXCLUSIONES ESPECÍFICAS DE ESTA COBERTURA

a) La reparación de las partes defectuosas o mal conservadas.

b) Los daños ocasionados al vehículo asegurado por los objetos transportados o con motivo de su carga o descarga.

c) Los daños que afecten solo a los neumáticos (cubiertas y cámaras) y no a otras partes del vehículo, tales como pinchazos, desgastes, reventones o similares.

d) Los daños que afecten a los accesorios del vehículo asegurado que excedan del valor asegurado en el apartado 1.1, letra k), salvo que consten declarados en el contrato.

e) Los daños que se produzcan con ocasión de la circulación del vehículo asegurado por lugares que no sean vías aptas para ello, de acuerdo con lo que prevé el Reglamento General de Circulación.

f) Los daños ocasionados en el vehículo asegurado, garantizados específicamente en el apartado 1.3, Daños por colisión con animales cinegéticos o domésticos, cuando no se trate de un vehículo de primera categoría, cuando no exista un atestado policial o bien en el atestado no se especifique que existió una colisión directa con un animal cinegético o doméstico, y cuando la causa del accidente no sea la irrupción del animal cinegético o doméstico en la vía de circulación del vehículo asegurado, así como cuando el conductor del vehículo no esté declarado en el contrato y sea de edad inferior a 25 años.

g) Los daños ocasionados en el vehículo asegurado, cuando estos fenómenos estén considerados como riesgos extraordinarios por el Consorcio de Compensación de Seguros.

h) Los hechos o causas que se produzcan hallándose el sujeto protegido bajo el efecto de drogas, estupefacientes o en estado de embriaguez. Se considera que existe embriaguez cuando el grado de alcoholemia sea superior al permitido legalmente para la conducción de vehículos a motor.

4. SINIESTROS. COMPROBACIÓN, VALORACIÓN Y LIQUIDACIÓN

La comprobación de los siniestros y la valoración de sus consecuencias se efectuarán de mutuo acuerdo entre el asegurador y el asegurado.

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

Para la valoración de los siniestros y las indemnizaciones cubiertas por este riesgo, se aplicarán las normas del artículo 20.

Puestas las partes de acuerdo sobre el importe y la forma de indemnización, el asegurador deberá pagar la suma convenida o realizar las operaciones de tasación necesarias para reparar o reemplazar el vehículo asegurado.

Si las partes no lograsen un acuerdo en el plazo de cuarenta días, desde la declaración del siniestro, cada una designará un perito, debiendo constar por escrito la aceptación de estos. 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 hubiese 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 y quedará vinculada por el mismo.

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

Cuando no haya acuerdo entre los peritos, ambas partes designarán un tercer perito de conformidad**.** De no existir esta, se podrá promover expediente en la forma prevista en la Ley de la Jurisdicción Voluntaria o en la legislación notarial. En estos casos, el dictamen pericial se emitirá en el plazo señalado por las partes o, en su defecto, en el de treinta días a partir de la aceptación de su nombramiento por el perito tercero.

El dictamen de los peritos, por unanimidad o por mayoría, se notificará a las partes de manera inmediata y de forma indubitada, y será vinculante para estas, salvo que se impugne judicialmente por alguna de las partes, dentro del plazo de treinta días, en el caso del asegurador, y de ciento ochenta en el del asegurado, computados ambos desde la fecha de su notificación. En otro caso, el dictamen devendrá inatacable.

De ser impugnado, el asegurador deberá abonar al asegurado el importe mínimo de lo que aquél pueda deber, según las circunstancias por él conocidas; de no ser impugnado, el asegurador abonará la indemnización señalada por los peritos en un plazo de cinco días.

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 del asegurador.

La designación de peritos y demás actos que realicen los contratantes para la investigación del siniestro y la evaluación de los daños no implica que renuncien a los derechos que este contrato les concede, ni que el asegurador acepte el siniestro.

5. DE APLICACIÓN A LAS TRES COBERTURAS DE ESTA MODALIDAD

POSIBILIDAD DE DECLARACIÓN DE SINIESTRO TOTAL
El Asegurador considerará que en un siniestro es pérdida total cuando el importe presupuestado de la reparación del vehículo siniestrado exceda del 75% de su "valor venal", de conformidad con los precios establecidos por GANVAM (Grupo Autónomo Nacional de Vendedores de Automóviles, Camiones y Motocicletas), Asociación Nacional de Vendedores de Vehículos a Motor. En cuyo caso el siniestro se liquidará de acuerdo al artículo anterior y al artículo 20 (Criterio para la valoración de siniestros), deducción hecha del valor de los restos que quedaran en propiedad del Asegurado.

ARTÍCULO 31. ROBO DEL VEHÍCULO

1. OBJETO DE LA COBERTURA

El Asegurador, dentro de los límites establecidos en la presente Póliza, indemnizará al Asegurado en caso de sustracción ilegítima del vehículo Asegurado, por parte de terceros.

La cobertura comprende la sustracción irrecuperable del vehículo completo; la sustracción de piezas que constituyen partes fijas del vehículo; los daños o sustracción que puedan sufrir los accesorios que consten declarados en las condiciones particulares del contrato, 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 los ocasionados por tentativa de sustracción.

Para los vehículos de tipo eléctrico, esta cobertura queda ampliada al cable de conexión de corriente eléctrica, hasta el límite de 150 euros.

1.1 El Asegurador garantiza el riesgo de sustracción ilegítima por parte de terceros del vehículo asegurado con arreglo a las siguientes normas:

a) Si se trata de sustracción del vehículo completo, se indemnizará el 80% del valor venal.

b) Si lo sustraído fueran piezas que constituyan partes fijas del vehículo, se indemnizará el 80% de su valor de nuevo.

1.2 El Asegurador también garantiza el 80% de los daños que se produzcan al vehículo durante el tiempo en que, como consecuencia de la sustracción, el mismo se hallase en poder de personas ajenas, así como los ocasionados con motivo de cometer la sustracción o tentativa de la misma.

1.3 La franquicia del 20 por 100 a cargo del Asegurado no podrá garantizarse salvo pacto en contrario.

2. EXCLUSIONES ESPECÍFICAS DE ESTA MODALIDAD

Quedan excluidos de las garantías cubiertas por esta Modalidad:

2.1 La sustracción que tenga su origen en negligencia grave del Asegurado o del Tomador del seguro, o de las personas que de ellos dependan a que con ellos convivan.

2.2 Las sustracciones de que fueren autores o cómplices los familiares del Asegurado o del Tomador del seguro, hasta el tercer grado de consanguinidad o afinidad, siempre que convivan con los mismos y a sus expensas, o los dependientes o asalariados de cualquiera de ellos.

2.3 Quedan excluidos los accesorios del vehículo definidos en el artículo preliminar, salvo que expresamente hayan sido asegurados en las Condiciones Particulares de esta Póliza, en cuyo caso la cobertura tendrá el alcance cuantitativo que se indica en la norma precedente.

Obligación del asegurado en caso de sustracción: El Asegurado está obligado a poner en conocimiento de las Autoridades la sustracción del vehículo, entregando al Asegurador copia de la denuncia y poniendo de su parte cuantos medios tenga a su alcance para que puedan descubrirse los autores y recuperarse lo sustraído.

3. EFECTOS DE LA RECUPERACIÓN DEL VEHÍCULO SUSTRAIDO

3.1 Si el vehículo sustraído se recuperase dentro del plazo de treinta días, el Asegurado vendrá obligado a admitir su devolución.

3.2 Si la recuperación tuviere lugar después de este plazo, y una vez pagada la indemnización, el Asegurado podrá retenerla abandonando al Asegurador la propiedad del vehículo, o readquirirlo, restituyendo, en este caso, la indemnización percibida. Cuando el vehículo quede en propiedad del Asegurador, el Asegurado se compromete a suscribir cuantos documentos fuesen necesarios para la transferencia de la propiedad a su favor.

3.3 La sustracción del cable eléctrico se indemnizará por el valor de compra de la nueva adquisición, hasta el límite de cobertura, previa aportación de la factura y denuncia policial del robo.

ARTÍCULO 32. ROTURA DE LUNAS Y PARABRISAS DEL VEHÍCULO ASEGURADO

Por esta Modalidad, el Asegurador garantiza el pago de la reposición y colocación de las lunas de parabrisas, puertas y del habitáculo del vehículo asegurado.

Se entiende por rotura el daño total o parcial de dichas lunas que las deje inservibles y que sea ocasionado por causa instantánea, violenta e independiente de la voluntad del Asegurado o conductor del vehículo.

EXCLUSIONES:

No quedan cubiertos por esa Modalidad los daños siguientes:

a). Los producidos a cristales, ópticas, tulipas de vidrio o plástico, espejos exteriores o interiores, así como cualquier componente distinto de los indicados en el primer párrafo del artículo anterior.

b). Los rayados ocasionados por el uso, así como las huellas de impacto u otras marcas que no constituyan rotura de los objetos garantizados por esta Modalidad.

c). Las lunas del remolque que eventualmente pueda estar incluido en la Póliza.

b) Los elementos pintados o adheridos y los tratamientos de serigrafía, anagramas, rotulación o similares añadidos a los cristales, incluidas las láminas tipo Solarcheck.

c) La reparación del daño o la reposición de elementos por causa de deterioros superficiales que no impidan la normal visibilidad ni afecten al grado de seguridad del vehículo asegurado.

ARTÍCULO. 33 OCUPANTES, ACCIDENTES PERSONALES.

1. OBJETO SEGURO

1.1. Por esta cobertura, el asegurador garantiza el pago de las indemnizaciones o gastos sanitarios establecidos en las condiciones particulares o generales del contrato producidos como consecuencia de un accidente de circulación, incluso los producidos al subirse o apearse del vehículo asegurado, siempre que el vehículo sea conducido por una persona autorizada y esté en posesión del permiso de conducir reglamentario**.** Las lesiones deberán derivarse de una causa violenta, súbita, externa y ajena a la voluntad del asegurado que origine el fallecimiento, invalidez permanente o invalidez temporal del conductor del vehículo asegurado así como de las personas transportadas, siempre que esta garantía se haya hecho extensiva a los mismos.

1.2. Esta cobertura puede limitarse al conductor del vehículo asegurado o hacerse extensiva también a los restantes ocupantes del mismo. Será en las condiciones particulares del contrato donde se establecerá si esta cobertura alcanza solo al conductor del vehículo asegurado o también se hace extensiva a los ocupantes del mismo, con expresión de los capitales máximos indemnizables para cada una de las personas a las que alcance la cobertura, hasta el máximo de las plazas aseguradas, incluida la del conductor.

A las personas de menos de 14 años de edad únicamente se les garantizará el riesgo de invalidez permanente, los gastos de asistencia sanitaria y el reembolso de los gastos de sepelio hasta el límite de SEIS MIL (6.000) euros.

A las personas de más de 70 años de edad únicamente se les garantizará la cobertura de muerte y los gastos de asistencia sanitaria. Para ambos casos, no se garantiza la cobertura de invalidez temporal.

De producirse un accidente en el que el número de personas con derecho a la cobertura excediese de las plazas aseguradas, el importe total de las prestaciones a percibir o sufragar se repartirá proporcionalmente entre las personas accidentadas.

2. RIESGOS CUBIERTOS

2.1.1 Muerte: ocurrida dentro de los doce meses siguientes a la fecha del accidente, salvo que, de exceder de este plazo, se acredite suficientemente que la defunción es consecuencia directa del accidente.

El capital garantizado será pagadero al beneficiario designado en el contrato; de no existir designación, serán beneficiarios los herederos legales de la víctima. Referente a los gastos de sepelio cubiertos por el fallecimiento de ocupantes menores de 14 años, el derecho a su reembolso corresponderá al familiar o los familiares de la víctima que acrediten haberse hecho cargo de los mismos.

2.1.2 Invalidez permanente: a efectos de la presente garantía, se entiende por invalidez permanente aquellas lesiones, mutilaciones o deformaciones definitivas que supongan una pérdida de la integridad física o funcional de la persona.

La invalidez permanente total o parcial, comprobada dentro de los doce meses siguientes a la fecha del accidente, salvo que, de exceder de este plazo, se acredite suficientemente que la invalidez es consecuencia directa del accidente.

Las coberturas descritas en esta garantía no quedarán vinculadas a las resoluciones que en materia laboral puedan emitir las autoridades y órganos jurisdiccionales competentes.

Para determinar el grado de invalidez y la indemnización que corresponde, se estará a lo dispuesto por el siguiente baremo, cuyo porcentaje se aplicará sobre el capital contratado:

SECUELA	PORCENTAJE
Coma vigil; tetraplejia; paraplejia; demencia postraumática absoluta e incurable que impida el ejercicio de cualquier trabajo; amputación o impotencia funcional absoluta de ambos brazos, ambas manos, ambas piernas o de dos extremidades conjuntamente de las indicadas; ceguera total	100 %
Tetraparesia y paraparesia grave y moderada con balance muscular global (2-3/5); hemiparesia grave con balance muscular global (2/5); amputación o impotencia funcional de los dos pies	80 %
Sordera completa en los dos oídos	60 %
Pérdida total de la visión en un ojo	30 %
Sordera completa en uno de los oídos	15 %

SECUELA SECUELA-PÉRDIDA O INUTILIZACIÓN ABSOLUTA DE MIEMBROS	PORCENTAJE DERECHA	 IZQUIERDA
Del brazo o de la mano	60 %	50 %
Del dedo pulgar o amputación de los otros cuatro dedos de una mano	25 %	20 %
Del dedo índice	15 %	10 %
Pérdida de un dedo de la mano diferentes del pulgar o del índice	8 %	6 %
De una pierna por encima de la rodilla	50 %	
De una pierna a la altura o por debajo de la rodilla	40 %	
De los cinco de dos de un pie	20 %	
Del dedo gordo de un pie	8 %	
De algún dedo de un pie, a excepción del dedo gordo	3 %	

Regirán también las normas complementarias siguientes:
La pérdida completa del uso de un miembro se entenderá equivalente a la pérdida del mismo. Si la pérdida del miembro o de su uso es solo parcial, el grado de invalidez será reducido proporcionalmente.

Si el asegurado es zurdo, los porcentajes previstos para pérdidas que afecten al miembro superior derecho se aplicarán inversamente.

En las lesiones no previstas, el grado de invalidez se determinará por analogía con los porcentajes señalados, de acuerdo con los dictámenes médicos y sin tener en cuenta la profesión del asegurado.

El grado de invalidez a tener en cuenta cuando un mismo accidente cause varias pérdidas anatómicas o funcionales se calculará sumando los porcentajes correspondientes a cada una de las mismas, sin que el total pueda exceder del 100 %. En caso de que un mismo miembro u órgano fuese afectado por varias lesiones, solo se tendrá en cuenta la más grave en lo concerniente a la aplicación del porcentaje.

La suma de los porcentajes por varios tipos de secuelas en un mismo miembro u órgano no podrá ser superior al porcentaje establecido para la pérdida total del mismo.

No se considera como secuela el perjuicio estético.

Si un miembro con defecto físico o funcional resultase afectado por un accidente, el grado de invalidez vendrá determinado por la diferencia entre el defecto previo y el que resulte después del hecho causal.

Si con anterioridad al fallecimiento se hubiese abonado alguna cantidad a causa de invalidez permanente, se deducirá su importe de la indemnización por muerte.

En caso de invalidez permanente que deje lesiones residuales corregibles mediante prótesis ortopédica, el asegurador se obliga a pagar el importe de la primera prótesis **hasta un máximo de SEISCIENTOS (600) euros.**

2.1.3 Invalidez temporal. Siempre que conste incluida la garantía de Incapacidad laboral transitoria (ILT) en las condiciones particulares, se hará efectivo el importe diario asegurado **hasta un máximo de 365 días desde la fecha del siniestro.**

2.1.4 Asistencia sanitaria. Hasta el límite de 3.000 Euros por persona asegurada cuando la asistencia se preste por médicos o en clínicas elegidos libremente por la persona asegurada, y sin límites cuando la asistencia sea prestada por médicos y clínicas designados por el Asegurador, se garantizan los gastos de asistencia sanitaria que se produzcan como consecuencia de un accidente y como máximo durante los 365 días siguientes a la fecha de los mismos. En todo caso se garantizarán las necesarias asistencias de carácter urgente

3. RIESGOS EXCLUIDOS

Quedan excluidos de la garantía de esta Póliza los accidentes que tengan lugar:

3.1 Aquellos que se produzcan hallándose el conductor Asegurado en estado de embriaguez o bajo la influencia de drogas, tóxicos o estupefacientes. Se considera en todo caso la concurrencia de la referida circunstancia, y por tanto procederá la exclusión, cuando se supere el límite administrativo permitido en el caso del alcohol y, en el caso de drogas, tóxicos y/o estupefacientes la mera presencia será considerada causa de exclusión.

3.2 Los producidos con ocasión de competiciones deportivas, concursos, carreras o apuestas.

3.3 Por el transporte de substancias radiactivas.

3.4 Los sufridos a consecuencia de guerras, invasiones, sublevaciones, revoluciones, motines, tumultos, terremotos, inundaciones, erupciones volcánicas, participación activa en riñas o peleas, si no queda probado que fue en legítima defensa o estado de necesidad debidamente acreditada.

3.5 Cuando el conductor del vehículo no posea permiso de conducir.

4. LÍMITES GEOGRÁFICOS

Las garantías surten efecto en todo el mundo, quedando exceptuados los accidentes acaecidos en regiones inexploradas y/o en viajes que tengan carácter de exploración.

En cuanto a los gastos de asistencia, sólo quedan garantizados dentro de los límites del territorio español.

5. DEBER DE INFORMACIÓN

El Tomador del seguro o el Asegurado o el Beneficiario deberán comunicar al Asegurador el acaecimiento del siniestro, dentro del plazo máximo de siete días de haberlo conocido, salvo pacto en contrario ampliando dicho plazo. En todos los casos, el Tomador del seguro o el Asegurado deberán dar al Asegurador toda clase de información sobre las circunstancias y consecuencias del siniestro.

Para los supuestos de Invalidez Permanente, el Tomador o el Asegurado deberán:

5.1 Dar al Asegurador toda clase de información sobre las circunstancias y consecuencias del siniestro.

5.2 Enviar al Asegurador, en periodos no superiores a 30 días y en tanto no se produzca el alta definitiva, certificados médicos sobre el curso de las lesiones.

5.3 Poner en conocimiento del Asegurador, dentro del plazo máximo de siete días, cuando sobreviniera la muerte durante el periodo de curación.

El incumplimiento de estos deberes dará lugar a que el Asegurador pueda reclamar los daños y perjuicios que se le irroguen.

6. PAGO DE INDEMNIZACIONES

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

Para obtener el pago, el Tomador o el Beneficiario deberá remitir al Asegurador los documentos justificativos que según corresponda se indican a continuación:

6.1 Fallecimiento

Partida de defunción del Asegurado, Certificación del Registro General de Últimas Voluntades y, si existiera testamento, Certificación del Albacea respecto a si en el mismo se designan beneficiarios del seguro y los documentos que acrediten la personalidad de los beneficiarios.

Si los beneficiarios fueran los herederos legales será necesario, además, el Auto Judicial o Acta notarial, según el caso, de Declaración de Herederos. Asimismo se deberá acreditar haber satisfecho el correspondiente impuesto de sucesiones o probar estar exento del pago del mismo.

6.2 Invalidez Permanente.

Certificado médico de alta, con expresión del tipo de invalidez resultante del accidente.

6.3 Invalidez Temporal.

Partes de alta y baja que determinen esta invalidez, así como su duración, salvo que el Asegurador pueda establecer una fecha anterior del alta.

Gastos Médico-Farmacéuticos.

Una vez terminado el tratamiento, se remitirán al Asegurador las facturas acreditativas del mismo, considerando que el límite máximo de la indemnización es el señalado en el artículo 33 apartado 2.1.4, en caso de médicos o clínicas libremente elegidos por el Asegurado.

En cualquier supuesto el Asegurador deberá efectuar, dentro de los 40 días a partir de la recepción de la declaración del siniestro, el pago del importe mínimo de lo que pueda deber, según las circunstancias por él conocidas; igualmente, una vez que obren en poder del Asegurador los documentos que se solicitan para cada una de las coberturas, éste abonará la indemnización en el plazo de cinco días.

ARTÍCULO 34. SEGURO DE DEFENSA JURÍDICA

1. OBJETO DE SEGURO

Por el seguro de Defensa Jurídica, el Asegurador se obliga, mediante el cobro de una prima que se fijará en las Condiciones Particulares, y dentro de los límites establecidos en la Ley y en este Contrato, a hacerse cargo de los gastos en que pueda incurrir el Asegurado como consecuencia de su intervención en un procedimiento, derivado de la utilización del vehículo asegurado y para cuya defensa éste nombrará a un abogado a su elección.

También cubrirá los gastos originados por reclamación amistosa o extrajudicial. No se comprende en este seguro la defensa de las responsabilidades civiles del Asegurado, que irá a cargo del Asegurador, aunque el procedimiento que eventualmente pudiera instruirse en cualquier jurisdicción se dirija únicamente contra el Asegurado.

ASEGURADO.- Es Asegurado, a los efectos de esta cobertura, el Tomador del seguro, el propietario del vehículo, el conductor autorizado, ascendientes, descendientes, cónyuge o pareja de hecho (siempre que respecto a este último se acredite una convivencia estable en el mismo domicilio) y empleados del Tomador.

2. ALCANCE DEL SEGURO

Los gastos garantizados serán:

1. Las tasas, derechos y costas judiciales derivadas de la tramitación de los procedimientos cubiertos.
2. Los horarios 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 horarios y gastos de peritos necesarios.
6. La constitución, en procesos penales, de las fianzas exigidas para responder a las costas judiciales, con exclusión de indemnizaciones y multas.
7. El abono de los gastos derivados de la reclamación de daños y perjuicios sufridos por el Tomador como peatón. Cuando el Tomador sea una persona jurídica se considerará Asegurado la persona que figura en la Póliza como conductor habitual.

LÍMITES. El Asegurador asumirá los gastos reseñados, dentro de los límites establecidos y hasta la cantidad máxima contratada, esta limitación será de 1.500€ en el caso de que el abogado sea elegido por el asegurado. Tratándose de hechos que tengan la misma causa y se hayan producido en un mismo tiempo, serán considerados como un siniestro único.

3. PAGOS EXCLUIDOS

En ningún caso estarán cubiertos por este Seguro:
1. Las indemnizaciones, multas o sanciones a que fuere condenado el Asegurado.
2. Los impuestos u 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.

4. PROCEDIMIENTO EN CASO DE SINIESTRO

Producido un siniestro garantizado por este Seguro de Defensa Jurídica, el Asegurado tiene derecho a reclamar la intervención del Asegurador.

El Asegurado podrá confiar la defensa de sus intereses a un Abogado y Procurador de su elección para que le represente en un procedimiento.

El Abogado, libremente designado por el Asegurado, así como el Procurador en su caso, no estarán sujetos a las instrucciones del Asegurador en el desempeño de su labor, pero habrán de rendir cuenta de su gestión a la presentación de sus honorarios y suplidos al Asegurador, motivando sus decisiones en cuanto a la conveniencia de tasaciones, peritajes, informes actuariales, de investigación privada o de otra índole, planteamientos de demanda, denuncias o recursos; exigencia precisa para la justificación de su tarea profesional y por consiguiente de los honorarios.

El Asegurado viene obligado a informar al Asegurador, a requerimiento de este último, sobre la evolución del trámite del siniestro.

Cuando deba intervenir con carácter urgente Abogado antes de la comunicación del siniestro, al Asegurador satisfará igualmente los honorarios y gastos derivados de su actuación.

5. DISCONFORMIDAD EN LA TRAMITACIÓN DEL SINIESTRO

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

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

Las diferencias que pudieran surgir entre el Asegurado y el Asegurador sobre el modo de tratar una cuestión litigiosa, podrán ser sometidas a arbitraje.

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

6. ELECCIÓN DE ABOGADO Y PROCURADOR. PAGO DE HONORARIOS

El propietario del vehículo y/o el conductor debidamente autorizado en el momento del siniestro tendrán derecho a elegir libremente el abogado y procurador, si fuese preceptivo, que tengan que representarle en un procedimiento judicial, administrativo o arbitral, quedará limitado al importe establecido en las condiciones particulares para la garantía de Defensa jurídica.

El pago de los honorarios del abogado y procurador que hayan intervenido en el procedimiento, así como si fuese necesaria una intervención urgente de estos profesionales antes de la comunicación del siniestro, quedará limitado al importe establecido en las condiciones particulares para la garantía de Defensa jurídica.

El asegurador se hará cargo de los honorarios de abogado debidamente acreditados, con sujeción a las normas orientadoras fijadas a tal efecto por los respectivos colegios de abogados, y los honorarios del procurador, cuando su intervención sea preceptiva, conforme a aranceles o baremos profesionales. Siempre dentro del límite de cobertura de 1.500€.

El asegurador podrá asumir los honorarios derivados de la actuación del abogado, satisfaciéndolos directamente al profesional, o hacer efectivo el reintegro al asegurado. En este último supuesto, el asegurado deberá acreditar el pago efectuado con las correspondientes facturas y recibos.

Antes de proceder a su nombramiento, el beneficiario de la prestación deberá comunicar por escrito al asegurador el nombre del abogado elegido y del procurador, si fuese preceptivo.

En caso de que el abogado o procurador elegidos no residan en el partido judicial donde haya de substanciarse 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 las personas con este derecho 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. El asegurador, sobre la base de lo dispuesto en el artículo 16 de la Ley 50/1980 de Contrato de Seguro, podrá solicitar a dichos profesionales la información necesaria sobre la tramitación y estado del procedimiento sin que ello suponga injerencia o intervención en las actuaciones que se lleven a cabo.

El asegurado puede transaccionar el asunto en trámite, no obstante, si ello ocasiona obligaciones o indemnizaciones a cargo del asegurador, ambos deberán llegar a un común acuerdo previamente.

De producirse un posible conflicto de intereses entre las partes, el asegurador comunicará tal circunstancia al asegurado, a fin de que este pueda decidir sobre 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.

7. CONFLICTO DE INTERESES

El Asegurador se obliga a avisar al Asegurado en caso de que surja entre ambos o entre éste y otro Asegurado en esta entidad por razón de un mismo accidente un conflicto de intereses o desavenencia sobre la forma de resolverlo. En tal caso el asegurado tendrá derecho a nombrar los profesionales que le representen como se establece en los apartados nº5 y nº7 del Artículo nº35.

FIANZAS PENALES

1. En los supuestos contemplados en los apartados anteriores, el asegurador constituirá la fianza que en la causa criminal se exija, hasta un máximo de VEINTICUATRO MIL (24.000) euros, para garantizar la libertad provisional del conductor asegurado o beneficiario.

2. Asimismo, el asegurador constituirá en la causa la fianza correspondiente para garantizar las costas de orden criminal hasta el límite fijado en las condiciones particulares para la garantía de Defensa jurídica.

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

ARTÍCULO 35. DEFENSA EN INFRACCIONES ADMINISTRATIVAS DE TRÁFICO

1. COBERTURA, ALCANCE Y LÍMITE

Mediante esta garantía el Asegurador toma a su cargo el pago de todos los gastos originados por descargos de denuncias y recursos contra sanciones dimanantes de infracciones del Reglamento de Circulación 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.

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.

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

2. ÁMBITO TERRITORIAL

Las coberturas serán de aplicación para hechos ocurridos dentro del territorio español con sujeción al derecho aplicable por los Organismos españoles competentes en las materias objeto de garantía.

3. TRÁMITES A SEGUIR PARA UTILIZAR LA COBERTURA

Cuando le sea comunicada una multa debe ponerse en contacto inmediatamente con el Asegurador y remitir la comunicación de la multa y el sobre en el que se le notificó, donde le darán instrucciones y tramitarán al momento las acciones que procedan.

Y RECUERDE: ES MUY IMPORTANTE QUE NO DEJE TRANSCURRIR MAS DE 15 DÍAS SIN TRASLADAR EL BOLETÍN DE DENUNCIA O NOTIFICACIÓN DE LA SANCIÓN ASÍ COMO EL SOBRE QUE LA CONTENGA.

ARTÍCULO 36. SUBSIDIO POR PRIVACIÓN TEMPORAL DEL PERMISO DE CONDUCIR

1. OBJETO DEL SEGURO

1.1 El objeto de este seguro es garantizar el pago de un subsidio destinado a paliar las pérdidas económicas que pueda sufrir el Asegurado como consecuencia de la privación temporal de su permiso de conducir.

En consecuencia, por el presente Contrato de Seguro, el Asegurador se obliga, dentro de los límites establecidos en la Ley y en este contrato, al pago de un subsidio mensual, de la cuantía y con los límites que se expresarán en las Condiciones Particulares, en los casos de retirada temporal del permiso de conducir, decretada por decisión gubernativa o por sentencia judicial recaídas con motivo de un hecho de la circulación que sea originado exclusivamente por imprudencia, culpa o negligencia del Asegurado.

Por consiguiente, nunca será objeto de este seguro el subsidio por la privación del permiso de conducir decretada por sentencia judicial firme dictada con motivo de un delito contra la seguridad del tráfico o por cualquier hecho intencional o doloso.

Dado que la presente póliza de seguro ampara exclusivamente los supuestos derivados de la privación temporal del permiso de conducir, ya que la mencionada "revocación" supone la retirada definitiva del permiso o licencia de conducir, que no es objeto de aseguramiento por la presente póliza de seguro.

1.2 El Asegurador abonará al Asegurado un importe de 450 Euros, y siempre contra la presentación de los justificantes correspondientes, para ayudarle a afrontar los gastos de matriculación necesarios para la realización de un curso de reciclaje y sensibilización, con la finalidad de evitar la revocación de su permiso o licencia de conducir.

2. PERSONA ASEGURADA

Tiene la condición de persona asegurada cualquier conductor que utilice el vehículo terrestre a motor descrito en las Condiciones Particulares con la autorización de su propietario. Si el Tomador del seguro fuera una persona jurídica, tendrán la condición de Asegurado las personas que, reuniendo los requisitos indicados en el párrafo anterior, consten en las Condiciones Particulares.

3. EXTENSIÓN TERRITORIAL Y DERECHO APLICABLE

La cobertura del seguro será de aplicación para hechos ocurridos dentro del territorio español, con sujeción al Derecho aplicable por los Organismos y Tribunales españoles competentes en las materias objeto de garantía.

4. PRESTACIÓN GARANTIZADA

El Asegurador se compromete a abonar al Asegurado o a la persona designada como beneficiario, en todos los casos amparados por este seguro, el subsidio mensual contratado en la cuantía que se señala en las Condiciones Particulares.

El subsidio total que será abonado al Asegurado se calculará sobre la base de la duración de la retirada del permiso de conducir, señalada en la sentencia firme o decisión gubernativa, hasta el límite máximo fijado en las Condiciones Particulares, sin que en ningún caso pueda exceder de 12 meses de indemnización.

5. TRASLADO DEL VEHÍCULO CONDUCIDO POR EL ASEGURADO

Si a consecuencia de un control de alcoholemia la autoridad competente considera que el Asegurado no puede seguir conduciendo el vehículo que hasta aquel momento conducía y ningún otro ocupante del mismo se puede hacer cargo de su conducción, y ello obliga a tener que dejar el vehículo inmovilizado en:

· En el caso de vehículos tipo turismo, motocicletas o similares: cobertura desde el km. "0".

· En el caso de furgones, camiones, autocares o similares: a más de 15 km. de la localidad en la que el Asegurado tenga su domicilio habitual.

ARAG a petición del Asegurado y a través de su servicio de "Asistencia en Viaje 24 Horas", organizará y se hará cargo del coste del traslado del vehículo conducido hasta entonces por el Asegurado, hasta los siguientes lugares:

- En el caso de vehículos tipo turismos, motocicletas o similares: hasta la base de la grúa que realice el servicio o hasta el domicilio del asegurado, siempre que en este último caso se den las siguientes 2 circunstancias:

1. Que la distancia desde el lugar de la inmovilización hasta el citado domicilio sea similar a la existente hasta la base de la grúa, con una distancia máxima de 20 km.

2. Que en el citado domicilio se encuentre una persona que se haga cargo del vehículo en cuanto sea descargado de la grúa.

- En el caso de furgones, camiones, autocares o similares: hasta la base de la grúa que realice el servicio.

El asegurado deberá recoger el vehículo en la citada base, como máximo 24 horas después de haberse realizado el citado traslado, siendo a su cargo cualquier gasto suplementario que se pueda generar a partir de las citadas 24 horas, como por ejemplo el de pupilaje.

- Servicio de taxi: siempre que el Asegurado lo solicite, ARAG pondrá a su disposición un servicio de taxi para trasladarlo desde el lugar de la inmovilización hasta su domicilio, asumiendo el coste del mismo hasta un máximo de 40 euros.

6. CAPITAL MÁXIMO ASEGURABLE

Tratándose de un seguro destinado a paliar las pérdidas económicas de acuerdo con el objeto del mismo, el capital de subsidio asegurable en ningún caso podrá superar la media de los ingresos mensuales que obtenga el Asegurado en el ejercicio de su oficio o profesión, con el fin de que el presente seguro no pueda ser objeto de enriquecimiento injusto.

Sobreseguro: si el capital asegurado supera los ingresos mensuales medios citados anteriormente, cualquiera de las partes del contrato podrá exigir la reducción de la suma asegurada y de la prima, debiendo devolver el Asegurador el exceso de las primas percibidas.

Si se produce el siniestro, el Asegurador indemnizará como máximo la pérdida económica realmente sufrida.

Cuando el sobreseguro previsto en el párrafo anterior se debiera a la mala fe del Asegurado, el contrato será ineficaz. El Asegurador de buena fe podrá, no obstante retener las primas vencidas y las del periodo en curso.

Concurrencia de Seguros: en el caso de que exista más de un seguro garantizando un subsidio por privación temporal del permiso de conducir, y por tal motivo se produzca en conjunto un sobreseguro, esta póliza cubrirá únicamente la parte proporcional que corresponda a su prestación garantizada en relación con las otras pólizas suscritas, sin que el conjunto de las indemnizaciones de todas ellas pueda sobrepasar la pérdida realmente sufrida, estimada en relación con los ingresos medios mensuales del Asegurado.

7. REVALORIZACIÓN DEL CAPITAL ASEGURADO Y DE LA PRIMA

Si el Tomador lo solicita, el capital asegurado fijado en las Condiciones Particulares y su correspondiente prima, serán automáticamente modificados al vencimiento de cada anualidad de seguro, en función de las variaciones que experimente el Índice de Precios al Consumo.

8. SINIESTROS NO CUBIERTOS

No están cubiertos por el seguro los siniestros a consecuencia de:

1. Privación definitiva del permiso de conducir.

2. Privación temporal del permiso de conducir dimanante de hechos producidos antes de la entrada en vigor de este contrato.

3. Privación temporal del permiso de conducir dimanante de hechos voluntariamente causados por el Asegurado o de aquéllos en que concurra dolo o culpa grave por parte de éste.

4. Privación temporal del permiso de conducir motivada por sentencia judicial firme dictada por un delito contra la seguridad del tráfico: en concreto, por conducción bajo la influencia de drogas tóxicas o estupefacientes, sustancias psicotrópicas o de bebidas alcohólicas, y por conducción temeraria.

5. Privación temporal del permiso de conducir no dispuesta por resolución firme.

6. Privación temporal del permiso de conducir dimanante de hechos derivados de la participación del Asegurado en competiciones o pruebas deportivas no amparadas expresamente por condición particular.

9. FORMACIÓN DEL SEGURO E INFORMACIÓN NECESARIA SOBRE EL RIESGO

El Tomador deberá especificar en la solicitud de seguro la cuantía del capital de subsidio asegurable, que en ningún caso podrá superar la media mensual de los ingresos obtenidos habitualmente en el desempeño de su oficio o profesión.

Así mismo, el Tomador deberá manifestar la existencia de otros seguros de subsidio por privación temporal del permiso de conducir que tenga contratados con otros aseguradores, así como la suma conjunta de capitales asegurados, a los efectos de establecer, en su caso, la oportuna concurrencia de seguros a que se hace mención en el punto 5 de esta garantía.

10. DEFINICIÓN DE SINIESTRO

Se entiende por siniestro toda privación temporal del permiso de conducir ajena a la voluntad del Asegurado y lesiva para el mismo, producida estando en vigor la póliza y que implique el derecho al pago del subsidio garantizado, dimanante tal privación de un hecho ocurrido durante la vigencia de este seguro.

ARTÍCULO 37. ASISTENCIA EN VIAJE PARA VEHÍCULOS

ARTÍCULO 37A. ASISTENCIA EN VIAJE PARA VEHÍCULOS DE M.M.A. INFERIOR O IGUAL A 3.500 KG

1. DISPOSICIONES PREVIAS

1.1 PERSONAS ASEGURADAS

La persona física residente en España, titular del Seguro de automóviles de MUTUA SEGORBINA DE SEGUROS APF, en adelante MUTUA SEGORBINA, su cónyuge, ascendientes o descendientes en primer grado que con él convivan y a su cargo y, en cuanto a las garantías relativas a las personas, aunque viajen por separado y en cualquier medio de locomoción.

También tienen la consideración de asegurados los ocupantes a título gratuito del vehículo en caso de accidente sobrevenido al mismo.

1.2 VEHÍCULO ASEGURADO

El vehículo automóvil, y en su caso la caravana o remolque, objeto del seguro principal, con peso o tonelaje total (tara+carga) no superior a 3,5Tm., destinados a uso particular del Asegurado.

Quedan excluidos los vehículos de peso o tonelaje total en carga superior a 3,5Tm. Y los dedicados al transporte o servicio público y alquiler.

1.3 DURACIÓN

La duración de este Seguro va ligada a la del Seguro de Responsabilidad Civil del vehículo del que es complemento.

1.4 VALIDEZ

Para poder beneficiarse de las prestaciones garantizadas, el Asegurado debe tener su domicilio en España, residir habitualmente en él y su tiempo de permanencia fuera de dicha residencia habitual, no exceder de los 60 días por viaje o desplazamiento.

1.5 GARANTÍAS CUBIERTAS

1.5.1 RELATIVAS A LAS PERSONAS

1.5.1.1 Transporte o repatriación sanitaria de heridos y enfermos.
En caso de sufrir el asegurado una enfermedad o un accidente, el Asegurador se hará cargo:

a) Del importe de los gastos de transporte en ambulancia hasta la Clínica u Hospital más próximo.

b) Del control previo por parte de su Equipo Médico del Asegurador, en contacto con el médico que atienda al Asegurado herido o enfermo, para determinar las medidas convenientes al mejor tratamiento a seguir y el medio más idóneo para su eventual traslado hasta el centro hospitalario más adecuado o hasta su domicilio.

c) Del importe de los gastos de traslado originados por la primera asistencia, del herido o enfermo, por el medio de transporte más adecuado, hasta el centro hospitalario prescrito, y autorizado por la aseguradora, o a su domicilio habitual. En caso de hospitalización en un centro hospitalario no cercano a su domicilio, el Asegurador se hará cargo, en el momento del alta médica del asegurado, del subsiguiente traslado hasta el domicilio habitual de éste.

El medio de transporte utilizado en Europa y países ribereños del Mediterráneo, cuando la urgencia y gravedad del caso lo requieran será el avión sanitario especial. En cualquier otro lugar, se efectuará por avión de línea regular.

Al objeto de verificar que la atención recibida sea la apropiada, el Equipo Médico del Asegurador estará en contacto con el Centro Sanitario donde esté siendo atendido el Asegurado.

1.5.1.2 Transporte o repatriación de los Asegurados

Cuando a uno o más de los asegurados se les haya repatriado o trasladado por enfermedad o accidente en aplicación de la garantía 1.1. anterior y esta circunstancia impida al resto de los asegurados el regreso hasta su domicilio por los medios inicialmente previstos, el Asegurador se hará cargo de los gastos correspondientes al transporte de los restantes asegurados hasta el lugar de su residencia habitual o hasta el lugar donde esté hospitalizado el Asegurado trasladado o repatriado.

Si los asegurados de los que se trata en el párrafo anterior fueran hijos menores de 15 años del Asegurado trasladado o repatriado y no contaran con un familiar o persona de confianza, para acompañarles en el viaje, el Asegurador pondrá a su disposición una persona para que viaje con ellos hasta el lugar de su domicilio o hasta donde se encuentre hospitalizado el asegurado. Para ello, pondrá una persona a su disposición para que les acompañe y viaje con ellos hasta el destino fijado, encargándose de todas las gestiones necesarias para el cumplimiento satisfactorio de esta garantía.

1.5.1.3 Regreso anticipado del Asegurado a causa de fallecimiento de un familiar

Si en el transcurso de un viaje falleciera en España, el cónyuge, ascendiente o descendiente en primer grado, hermano o hermana del Asegurado y en el caso de que el medio utilizado para su viaje o el billete contratado de regreso no le permitiera anticipar el mismo, el Asegurador se hará cargo de los gastos de su transporte hasta el lugar de inhumación o incineración del familiar en España. Si el Asegurado precisara seguir su viaje o recuperar su vehículo, el Asegurador gestionará su regreso al lugar donde se encontraba.

1.5.1.4 Regreso anticipado por siniestro o incendio

Si durante el transcurso de un viaje, estando el asegurado fuera de su domicilio habitual, se produjera en éste un siniestro de tal gravedad que lo convirtiera en inhabitable, el Asegurador pondrá a disposición del asegurado, un billete de tren o de avión para regresar a su domicilio.

También y en el caso de que el Asegurado precisara regresar al punto de partida, el Asegurador pondrá a su disposición un billete de las mismas características (avión o tren) para tal efecto.

1.5.1.5 Billete de ida y vuelta para un familiar y gastos de hotel

Cuando el Asegurado se encuentre hospitalizado y su internación se prevea de duración superior a los 5 días, el Asegurador pondrá a disposición de un familiar del mismo un billete de ida y vuelta a fin de acudir a su lado.

Si dicha hospitalización es en el extranjero, el Asegurado sufragará los gastos de estancia del familiar en un Hotel, con el límite de 91 euros día y hasta un máximo de 720 euros, previa presentación de los justificantes oportunos.

1.5.1.6 Gastos médicos, quirúrgicos, farmacéuticos y de hospitalización en el extranjero Si a consecuencia de una enfermedad o de un accidente el Asegurado necesita asistencia médica, quirúrgica, farmacéutica u hospitalaria, el Asegurador se hará cargo de:

a) Los gastos y honorarios médicos y quirúrgicos.
b) Los gastos farmacéuticos prescritos por un médico.
c) Los gastos de hospitalización.

La cantidad máxima cubierta por asegurado, por el conjunto de los citados gastos que se produzcan en el extranjero, es de 6.000 euros.

Al objeto de verificar que la atención recibida sea la apropiada, el Equipo Médico del Asegurador estará en contacto con el Centro Sanitario donde esté siendo atendido el Asegurado.

1.5.1.7 Gastos odontológicos de urgencia en el extranjero

Si a consecuencia de la aparición de problemas odontol6gicos agudos como infecciones, dolores o traumas que requieren un tratamiento de urgencia, el Asegurador se hará cargo de los gastos inherentes al citado tratamiento hasta un máximo de 120 euros.

No quedarán cubiertos los gastos derivados de implantes, prótesis y fundas, así como endodoncias. Al objeto de verificar que la atención recibida sea la apropiada, el Equipo Médico del Asegurador estará en contacto con el Centro Sanitario donde esté siendo atendido el Asegurado.

1.5.1.8 Envío de medicamentos en el extranjero

Si el asegurado desplazado en el extranjero hubiera hecho uso de la garantía 1. 6. (gastos médicos), el Asegurador se encargara del envío de los medicamentos necesarios para la curación del Asegurado, prescritos por un facultativo, y que no pueden encontrarse en el lugar donde éste se encuentre.

1.5.1.9 Gastos de prolongación de estancia en un Hotel en el extranjero

Cuando sea de aplicación la garantía “1.6 Gastos médicos, quirúrgicos, farmacéuticos y de hospitalización en el extranjero”, y el Asegurado deba prolongar su estancia fuera del Centro Sanitario por prescripción médica, el Asegurador facilitará al Asegurado una habitación de Hotel, haciéndose cargo del coste de la misma, hasta 91 euros diarios y un total máximo de 720 euros.

1.5.1.10 Transporte o repatriación de fallecidos y de los asegurados acompañantes

El Asegurador se hará cargo de todas las formalidades a efectuar en el lugar del fallecimiento del asegurado, así como de su transporte o repatriación hasta el lugar de su inhumación en España.

Si los familiares que acompañaban al Asegurado difunto no pudieran regresar por los medios inicialmente previstos o por no permitírselo su billete contratado, el Asegurador se hará cargo del transporte de los mismos hasta el lugar de inhumación o de su domicilio en España.

Si los familiares fueran hijos menores de 15 años del Asegurado fallecido y no contaran con un familiar o persona de confianza para acompañarles en el viaje, el Asegurador pondrá a su disposición una persona que viajará con ellos hasta el lugar de la inhumación o de su domicilio en España.

1.5.1.11 Búsqueda y transporte de equipajes y efectos personales

En caso de pérdida, extravío y robo de equipajes y efectos personales, el Asegurador realizará las gestiones pertinentes que permitan, si ello es posible, recuperarlos y , de ser así, se encargará de su expedición hasta el lugar donde se encuentre el Asegurado de viaje o hasta su domicilio.

Además, en caso de robo de equipajes y efectos personales, el Asegurador prestará asesoramiento al Asegurado para la correcta denuncia de los hechos.

1.5.1.12 Información de viaje

El Asegurador, facilitará a petición del Asegurado, información referente a:

a) Vacunación y petición de visados para países extranjeros así como aquellos requisitos que están especificados en la publicación más reciente del T.I.M. (Travel Information Manual) manual de información sobre viajes, publicación conjunta de catorce miembros de líneas aéreas de I.A.T.A. El Asegurador no se responsabiliza de la exactitud de la información contenida en el T.I.M. ni de las variaciones que puedan realizarse en la citada publicación.

b) Direcciones y números de teléfono de las Embajadas españolas y Consulados de todo el mundo, donde los hubiere.

1.5.1.13 Transmisión de mensajes urgentes

El Asegurador se encargará de transmitir los mensajes urgentes que le encarguen los asegurados, derivados de los eventos cubiertos por las presentes garantías.

5.1.14 Exclusiones de las garantías relativas a las personas

- Los gastos médicos, quirúrgicos y de hospitalización en España.
- Las lesiones sobrevenidas en el ejercicio de una profesión de carácter manual.
- Las enfermedades o lesiones que se produzcan como consecuencia de enfermedades preexistentes, con riesgo de agravación, del Asegurado, así como sus complicaciones o recaídas.
- La muerte por suicidio o las enfermedades y lesiones resultantes del intento o causadas intencionadamente por el titular a si mismo, así como las derivadas de acciones criminales del titular, directa o indirectamente.
- El tratamiento de enfermedades o estados patológicos provocados por intencional ingestión o administración de tóxicos (drogas), narcóticos, o por la utilización de medicamentos sin prescripción médica.
- Los gastos de prótesis, gafas y lentillas.
- Los partos y embarazos excepto complicaciones imprevisibles durante sus primeros seis meses.
- Las enfermedades psíquicas, mentales o nerviosas.
- Los eventos ocasionados en la práctica de deportes en competición, en los deportes o actividades de alto riesgo (rafting, parapente, alpinismo, etc...) así como el rescate de personas en mar, montaña o desierto.
- Cualquier tipo de gasto médico o farmacéutico inferior a 10 euros.
- En el traslado o repatriación de fallecidos: los gastos de inhumación y de ceremonia.

2. RELATIVAS AL VEHÍCULO Y A SUS OCUPANTES

2.1. Remolque del vehículo a causa de avería o accidente,

Si por la naturaleza de la Avería o por causas objetivas, la realización de la reparación "in situ" no fuese posible, el Asegurador realizará y se hará cargo del remolque del vehículo Asegurado y en su caso de la caravana o remolque que arrastre según lo establecido a continuación:

a) Con el **NIVEL 1** de contratación en las condiciones particulares:

Si el siniestro se produce **a una distancia inferior o igual 100 Km**. del domicilio del asegurado y dentro del territorio Español, el remolque del vehículo Asegurado será al taller definido por el asegurado.

Si el siniestro se produce a una distancia superior a 100 Km. del domicilio del asegurado o fuera del territorio Español, el remolque del vehículo Asegurado será al taller más próximo al lugar del siniestro, donde se pueda realizar la reparación.

Fuera de horario de apertura de los talleres, el vehículo y en su caso la caravana o remolque que arrastre, serán depositados en una base de grúas, hasta la apertura del taller de destino.

Si por la naturaleza de la Avería o por causas objetivas, la realización de la reparación "in situ" no fuese posible, el Asegurador realizará y se hará cargo del remolque del vehículo Asegurado y en su caso de la caravana o remolque que arrastre según lo establecido a continuación:

b) Con **NIVEL 2** de contratación en las condiciones particulares:

Si el siniestro se produce **a una distancia inferior o igual 300 Km**. del domicilio del asegurado y dentro del territorio Español, el remolque del vehículo Asegurado será al taller definido por el asegurado.

Si el siniestro se produce a una distancia superior a 300 Km. del domicilio del asegurado o fuera del territorio Español, el remolque del vehículo Asegurado será al taller más próximo al lugar del siniestro, donde se pueda realizar la reparación.

Fuera de horario de apertura de los talleres, el vehículo y en su caso la caravana o remolque que arrastre, serán depositados en una base de grúas, hasta la apertura del taller de destino.

2.1.1 Rescate y salvamento del vehículo El Asegurador asume el servicio del rescate o salvamento del vehículo asegurado que transitando por vías ordinarias quedara imposibilitado por vuelco o caída en desnivel, para desplazarse por sus propios medios, hasta situarlo en lugar adecuado para la circulación o remolque, hasta un importe máximo de 300 euros.

2.2. Prestaciones a los asegurados por inmovilización del vehículo a causa de avería o accidente.

2.2.1. Gastos de hotel.

Cuando el vehículo inmovilizado no fuera reparable en el mismo día y su reparación comportara más de 2 horas, según el tarifario de la marca, el Asegurador se hará cargo del alojamiento de los asegurados que les permita esperar la reparación, haciéndose cargo de los gastos reales de dichas estancias hasta 91 euros por asegurado y día y hasta un máximo de dos noches.

2.2.2. Transporte, repatriación o prosecución del viaje de los asegurados. Puesta a disposición de un vehículo de alquiler.

Cuando el vehículo no fuera reparable en las 48 horas siguientes a la avería o accidente y su reparación comportara más de 6 horas, según el tarifario de la marca y siempre que el Asegurado no hiciera uso de la garantía anterior "2.2.1.", el Asegurador se hará cargo:

a) Del transporte o repatriación del Asegurado, de los ocupantes asegurados y del remolque o caravana que arrastre, hasta su domicilio. Queda supeditado a las disponibilidades existentes, la repatriación del remolque o caravana que arrastre en el momento de la avería.

b) Si lo prefieren, del transporte o repatriación del Asegurado y de los ocupantes asegurados, hasta el lugar de destino de su viaje. En este caso, el Asegurado se hará cargo de la diferencia de los costes que pudieran haber con respecto al servicio del apartado a).

c) Siempre que los asegurados sean dos o más y supeditado a las disponibilidades existentes, podrán optar alternativamente con los servicios a) y b) anteriores, con tener a su disposición un vehículo de alquiler, de similares características (categoría y cilindrada) al averiado o accidentado, por un máximo de 48 horas y de 180 euros de facturación.

La utilización del vehículo de alquiler está limitada al trayecto entre el lugar del evento y el domicilio del Asegurado, o en todo caso, al punto de destino de su viaje, siempre que en este último supuesto, la distancia a recorrer no supere a la de regreso a su domicilio.

2.3. Prestaciones a los Asegurados en caso de robo del vehículo.

Serán de aplicación las mismas prestaciones definidas en el anterior apartado 2.2.2. Será indispensable la denuncia previa del robo ante las autoridades competentes del país de ocurrencia.

2.4. Transporte o repatriación del vehículo a causa de avería, accidente o robo y gastos de pupilaje o custodia.

Si en caso de avería o accidente, el vehículo precisa de una reparación que comporte más de 72 horas de inmovilización o de 8 horas de reparación según el tarifario de la marca o, si en caso de robo, el vehículo se recupera después del retorno del Asegurado a su domicilio habitual, el Asegurador:

a) Efectuará por cuenta del Asegurador, el transporte del vehículo hasta el domicilio del mismo.

No obstante, si el valor venal en el mercado de España del vehículo asegurado, antes de la avería o accidente, fuese inferior al importe de las reparaciones a efectuar, también en España, el Asegurador se hará cargo únicamente de todos los trámites legales necesarios y su coste, que requiera el abandono legal del vehículo o de la caravana en el lugar donde se encuentre.

b) Sufragará los gastos habidos de pupilaje o custodia del vehículo transportado y su caravana, hasta un máximo de 120 euros Queda entendido que no se garantiza cualquier otro gasto que pueda haber, ajeno al inherente al transporte del vehículo (expedición de equipajes, reparaciones efectuadas, etc.).

2.5. Vehículo de substitución

En caso de siniestro total del vehículo, es decir, cuando el valor venal en el mercado en España del vehículo asegurado, antes del accidente, fuese inferior al importe de las reparaciones a efectuar, también en España, el asegurador pondrá a disposición del Asegurado, un vehículo de alquiler, según disponibilidades, por un máximo de 5 días y 450 euros de facturación total.

Se otorgará esta garantía siempre y cuando el vehículo no haya sido reparado, trasladado o repatriado y el Asegurado se encuentre en su domicilio habitual y presente la "solicitud" de baja definitiva" del vehículo, sellada por la Jefatura Provincial de Tráfico correspondiente.

2.6. Transporte del Asegurado a fin de recuperar su vehículo.

De producirse los siguientes supuestos:

a) Que el vehículo asegurado se repare en el mismo lugar donde se haya producido el accidente o la avería, o b) Que haya sido recuperado en buen estado para circular el vehículo robado, y c) Que el Asegurado no quiera hacer uso de la garantía "2.4. Transporte o repatriación del vehículo.."

Alcance de esta cobertura:

El Asegurador facilitará a su cargo los medios de transporte necesarios (tren, avión, o autobús), al Asegurado o persona designada por él que le sustituya, a fin de ir a recuperar su vehículo.

2.7. Envío de un chófer profesional.

Cuando el Asegurado hubiera debido ser transportado o repatriado a causa de una enfermedad, accidente o muerte, de encontrarse incapacitado para conducir, y, cuando ninguno de los restantes ocupantes pudieran sustituirle, el Asegurador pondrá a su disposición un conductor profesional encargado de conducirles hasta el lugar de su domicilio en España o, a su elección, hasta el lugar de destino, siempre que el número de días que para llegar al mismo se precisaran, no superara el de los de su regreso a su domicilio.

Queda entendido que el Asegurador únicamente asume los gastos ocasionados por el propio conductor, excluyéndose cualquier otro que pueda producirse.

2.8. Envío de piezas de recambio.

El Asegurador utilizará el medio más adecuado que permita hacer llegar en el menor tiempo posible, las piezas de recambio necesarias para la reparación del vehículo asegurado y para la seguridad de los ocupantes, cuando sea imposible obtenerlas en el lugar de ocurrencia del accidente o de la avería.

Queda entendido que la cobertura sufraga el coste de la gestión de envío, pero que el Asegurado deberá hacerse cargo del coste de las piezas recibidas, así como los eventuales derechos de aduanas si los hubiere.

2.9. Adelanto de fondos en el extranjero.

Si a consecuencia de un accidente o avería, el vehículo debiera repararse y el asegurado careciera de fondos, el Asegurador le facilitará un adelanto de fondos hasta un máximo de 600 euros.

Este mismo adelanto, le será facilitado al Asegurado, como consecuencia del robo de sus medios de pago (dinero, tarjetas de crédito, etc...).

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

2.10. Defensa Jurídica Automovilística en el extranjero.

El Asegurador sufragará el coste de la Defensa del Asegurado conductor del vehículo, ante las jurisdicciones civiles o penales, de las acciones que contra él se dirijan a consecuencia de un accidente de circulación en el extranjero sufrido por el vehículo asegurado, hasta el límite máximo de 1.502 euros.

2.11. Prestación y/o adelanto de fianzas penales en el extranjero.

El Asegurador prestará y/o adelantará las costas procesales exigidas al conductor del vehículo asegurado, en un procedimiento criminal a consecuencia de un accidente de circulación sufrido por el mismo, hasta un máximo de 1.502 euros.

El Asegurador adelantará por cuenta del Asegurado, la fianza penal para garantizar la libertad provisional del Asegurado o su asistencia personal al juicio, hasta un límite máximo de 6.000 euros.

Para que el Asegurador preste este servicio, el Asegurado deberá firmar previamente un escrito de reconocimiento de deuda, comprometiéndose a la devolución de su importe dentro de los dos meses siguientes al de su regreso al domicilio.

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

DELIMITACIONES DEL CONTRATO. EXCLUSIONES DE CARÁCTER GENERAL

Los ocupantes autostopistas.

- Los gastos de hotel y restaurante (excepto los previstos en las garantías 1.5.1.4., 1.5.1.6. y 2.2.1.), de taxis, de gasolina, de reparaciones del vehículo, de sustracciones de equipajes y material, de objetos personales o de accesorios incorporados al vehículo.

- En caso de robo del vehículo, no se prestará la Asistencia si no se acredita la inmediata presentación de una denuncia ante las autoridades competentes.

- Los daños que puedan ocasionarse a las mercancías transportadas en vehículos de transportes propios (falta de entrega a tiempo, depreciación, pérdidas, etc.), como consecuencia de accidente o avería del vehículo. El Asegurador únicamente se hará cargo del vehículo asegurado.

- Las coberturas de este contrato no surtirán efecto cuando las garantías y prestaciones no sean solicitadas al Asegurador y no se efectúen por o con su acuerdo, salvo en los casos de fuerza mayor o de imposibilidad material demostradas

- No se reembolsará el coste de los remolques que no hayan sido solicitados al Asegurador y ocurridos dentro del término municipal de residencia del Asegurado o de su estacionamiento habitual del vehículo.

- Los siniestros causados por dolo del Asegurado, del Tomador del seguro, de los derechohabientes o de la persona que viaja con el asegurado.

- Los siniestros ocurridos en caso de guerra, manifestaciones y movimientos populares, actos de terrorismo y sabotaje, huelgas, detenciones por parte de cualquier autoridad por delito no derivado de accidente de circulación, restricciones a la libre circulación o cualquier otro caso de fuerza mayor, a menos que el Asegurado pruebe que el siniestro no tiene relación con tales acontecimientos.

- Los accidentes o averías que sobrevengan en la práctica de competiciones deportivas, oficiales o privadas, así como entrenamientos o pruebas y apuestas.

- Los siniestros que tengan por causa las irradiaciones procedentes de la transmutación de desintegración nuclear o la radioactividad.

DISPOSIONES ADICIONALES DE ESTE RIESGO GARANTIZADO

Las Condiciones Generales de la póliza de Automóviles son de aplicación, en tanto no se opongan a lo que las presentes disponen.

En las comunicaciones telefónicas solicitando la asistencia de las garantías señaladas, deben indicar: nombre del Tomador del Seguro, número de póliza del Seguro de Automóviles, el lugar donde se encuentra, número de teléfono y tipo de asistencia que precisa.

El Asegurador no responde de los retrasos o incumplimientos debidos a causas de fuerza mayor o a las especiales características administrativas o políticas de un país determinado. En todo caso, si no fuera posible una intervención directa del Asegurador, 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 referida circunstancia, de los gastos en que hubiera incurrido y se hallen garantizados, mediante la presentación de los correspondientes justificantes.

Las prestaciones de carácter médico y de transporte sanitario, deben efectuarse previo acuerdo del médico del centro hospitalario que atiende al asegurado con el equipo médico del Asegurador.

Si el Asegurado tuviera derecho a reembolso de la parte del billete no consumida, al haber hecho uso de la garantía de transporte o repatriación, dicho reembolso revertirá al Asegurador.

Las indemnizaciones fijadas en las garantías, serán en todo caso complemento de los contratos que pudiera tener cubriendo los mismos riesgos, de las prestaciones de la Seguridad Social, o de cualquier otro régimen de previsión colectiva.

El Asegurador queda subrogado en los derechos y acciones que puedan corresponder al Asegurado, por hechos que hayan motivado la intervención de aquél y hasta el total del importe de los servicios prestados o abonados.

Para que el Asegurador preste los servicios inherentes a las garantías cubiertas, es indispensable que el Asegurado solicite su intervención desde el momento del suceso, llamando a uno de los siguientes teléfonos:
Servicio de remolque y resto de garantías:

Desde España: **900 316 000** / **93 488 80 91**
Desde el resto del mundo: **+34 93 488 80 91**

ARTÍCULO 37B. ASISTENCIA EN VIAJE PARA VEHÍCULOS DE M.M.A. SUPERIOR A 3.500 KG

1. DISPOSICIONES PREVIAS

PERSONAS ASEGURADAS.- La persona física residente en España, titular del Seguro de automóviles de MUTUA SEGORBINA DE SEGUROS APF, en adelante MUTUA SEGORBINA, su cónyuge, ascendientes o descendientes en primer grado que con él convivan y a su cargo y, en cuanto a las garantías relativas a las personas, aunque viajen por separado y en cualquier medio de locomoción.

También tienen la consideración de asegurados los ocupantes a título gratuito del vehículo en caso de accidente sobrevenido al mismo.

La tripulación que constará como máximo de dos personas por vehículo, que se encuentre en el vehículo o durante un desplazamiento con este último, en el momento del hecho generador de la prestación.

Los miembros de la tripulación deberán necesariamente estar domiciliados en España.

VEHÍCULO ASEGURADO.- El o los vehículos designado(s) en las condiciones particulares del contrato: vehículos de cuatro ruedas y más, con un peso máximo autorizado en carga (para el conjunto cabecera tractora + remolque) o con un peso máximo autorizado del conjunto (para los vehículos rígidos) superior a 3.500 Kg., destinados al transporte de mercancías y de material diverso y que circulen por carretera.

DOMICILIO

El domicilio social de la empresa o el lugar de residencia habitual del beneficiario para la asistencia de la tripulación en España.

En caso de litigio, el domicilio será el domicilio fiscal.

EXTRANJERO

Cualquier país a excepción de España.

DESPLAZAMIENTOS GARANTIZADOS

España: los desplazamientos profesionales.

En el extranjero: los desplazamientos profesionales de menos de 90 días consecutivos.

ACCIDENTE

Cualquier acontecimiento repentino, imprevisible y violento, externo a la víctima e independiente de su voluntad.

AVERÍA

Cualquier incidente fortuito de origen mecánico, eléctrico, electrónico o hidráulico, que imposibilite al vehículo garantizado a proseguir el desplazamiento previsto o que haga que las condiciones de circulación sean anormales o peligrosas en lo referente a la seguridad de las personas o de los vehículos.

ACCIDENTE DE CIRCULACIÓN

Cualquier choque contra terceros o contra un cuerpo fijo o móvil, cualquier vuelco sin colisión previa, cualquier incendio o colisión que provoque la inmovilización del vehículo en el lugar del accidente.

ROBO

Sustracción ejerciendo fuerza, violencia o intimidación en las personas o en los bienes de su propiedad.

TENTATIVA DE ROBO

La tentativa de robo quedará constatada en cuanto se reúnan claros indicios que hagan verosímil el robo del vehículo y que materialicen la intención de los ladrones. Estos indicios serán huellas materiales recogidas en el vehículo.

GARANTÍAS CUBIERTAS

1. RELATIVAS A LA TRIPULACIÓN

1.1. Transporte y/o repatriación sanitaria

En caso de lesión corporal grave, nuestros médicos se encargarán de establecer los contactos necesarios con los médicos tratantes in situ y eventualmente con el médico habitual. Entonces, se llegará a un acuerdo entre ellos.

Si se recomendase la repatriación del beneficiario, organizaremos y cubriremos su realización únicamente en función de los imperativos médicos considerados por nuestro equipo médico.

El lugar de repatriación será el centro hospitalario más cercano del domicilio del beneficiario o, en su defecto, el centro hospitalario mejor adaptado en función del caso patológico.

La elección del lugar de hospitalización, de la fecha, de la necesidad de un acompañamiento médico o paramédico del beneficiario y de medios utilizados durante el transporte compete exclusivamente de la decisión final de nuestros médicos.

Los medios utilizados podrán ser: avión sanitario, avión de línea regular, tren, la ambulancia o vehículo sanitario ligero.

Para cualquier fin útil, el médico al que hayamos encargado la misión deberá tener libre acceso al beneficiario y a su historial médico.

1.2. Repatriación en caso de fallecimiento En cuanto se nos comunique el fallecimiento del beneficiario, nos ocuparemos de todas las formalidades que haya que realizar in situ así como de la organización y del pago de los gastos de transporte desde el lugar en el que esté depositado el cuerpo hasta el lugar de la inhumación.

Los gastos de tratamiento post-mortem, de puesta en ataúd y del propio ataúd, estrictamente indispensables para el transporte se cubrirán en el marco de los gastos de transporte.

Los gastos de las obsequias, de la ceremonia y de la inhumación o de la incineración no se cubrirán.
El límite de nuestra indemnización será de 1.520 Euros si la inhumación se llevase a cabo en el país en el que se haya producido el fallecimiento y de 4 573 Euros en los demás casos.
Los gastos del féretro se cubrirán hasta un máximo de 762 Euros.

1.3. Conductor sustituto.

En caso de indisponibilidad como consecuencia de un accidente o de enfermedad del conductor y en ausencia de cualquier otra persona susceptible de sustituirle, enviaremos un conductor designado por el suscriptor hasta el lugar en el que se encuentre inmovilizado el vehículo. El vehículo deberá ser conforme a las prescripciones del Código de la Circulación; los gastos de carburante y de peaje de autopista no estarán cubiertos.

2. RELATIVAS A LA ASISTENCIA JURÍDICA EN EL EXTRANJERO

Tras una infracción involuntaria de las leyes y de la normativa en vigor cometida por el beneficiario en el país extranjero por el que esté viajando, y para cualquier acto que no calificado como crimen, intervendremos, si el beneficiario así lo solicitase por escrito, en caso de que se entablase una acción judicial contra él.

Esta garantía no se aplicará en el caso de gastos relacionados con la actividad profesional del beneficiario.

2.1. Adelanto del importe de la fianza penal en el extranjero.

Procederemos al adelanto de la fianza penal exigida por las autoridades para la liberación del beneficiario o para permitirle evitar su encarcelación.

Este adelanto se realizará in situ a través de hombre de leyes hasta un máximo de 7.622 Euros por acontecimiento.

El beneficiario estará obligado a reembolsarnos dicho adelanto:

En el momento de la restitución de la fianza por sobreseimiento o absolución.

En un plazo de 15 días a partir de la resolución judicial ejecutoria en caso de condena.

En cualquier caso, en un plazo de 3 meses a partir de la fecha del pago del adelanto.

2.2. Adelanto de los gastos de abogado en el extranjero

Adelantaremos los honorarios de un abogado in situ hasta un máximo de 762 Euros por acontecimiento.

El beneficiario estará obligado a reembolsar dicho adelanto en un plazo de 3 meses a partir de la fecha del pago.

3. RELATIVAS AL VEHÍCULO

3.1. Reparación de averías - remolque y rescate.

Se organizará y cubrirán los gastos de desplazamiento del mecánico, mano de obra y remolque en las siguientes condiciones:

a) Nivel 1:

- Cuando el vehículo pueda ser reparado in situ por el reparador al que se haya encargado la misión, se cubrirán los gastos de desplazamiento de dicho reparador y un máximo de dos horas de mano de obra. El **límite de esta cobertura es de 250 Euros** Los gastos de la reparación así como las eventuales piezas de repuesto correrán a cargo del beneficiario.

- Cuando el vehículo **no pueda ser reparado in situ** por el reparador al que se le haya encargado la misión, se organizará y cubrirá el remolque del vehículo hasta el taller más cercano hasta un total de **750 Euros como máximo.**

- El Asegurador asume el servicio del **rescate o salvamento** y remolque del vehículo asegurado que transitando por vías ordinarias quedara imposibilitado, por vuelco o caída en desnivel, para desplazarse por sus propios medios, hasta el taller más cercano, y **hasta un importe de 750 Euros**.

Estas prestaciones (envío de un reparador/ remolque/rescate) no son acumulables.

b) Nivel 2 (asistencia plus):

Cuando el vehículo pueda ser reparado in situ por el reparador al que se haya encargado la misión, se cubrirán los gastos de desplazamiento de dicho reparador y un máximo de dos horas de mano de obra. **El límite de esta cobertura es de 250 Euros.** Los gastos de la reparación así como las eventuales piezas de repuesto correrán a cargo del beneficiario.

- Cuando el vehículo no pueda se reparar in situ por el reparador al que se le haya encargado la misión, y si el siniestro se produce **a una distancia inferior o igual 300 Km**. del domicilio del asegurado y dentro del territorio Español, el remolque del vehículo Asegurado será al taller definido por el asegurado.

- Cuando el vehículo no pueda se reparar in situ por el reparador al que se le haya encargado la misión, y si el siniestro se produce **a una distancia superior a 300 Km**. del domicilio del asegurado y dentro o fuera del territorio Español, se organizará y cubrirá el remolque del vehículo hasta el taller más cercano hasta un total de **750 Euros como máximo.**

- El Asegurador asume el servicio del **rescate o salvamento** y remolque del vehículo asegurado que transitando por vías ordinarias quedara imposibilitado, por vuelco o caída en desnivel, para desplazarse por sus propios medios, hasta el taller más cercano, y **hasta un importe de 750 Euros**.

Estas prestaciones (envío de un reparador/ remolque/rescate) no son acumulables.

3.1.1. Gastos de Hotel.

Cuando el vehículo inmovilizado no fuera reparable en el mismo día y su reparación comportara más de 2 horas, según el tarifario de la marca, el Asegurador se hará cargo del alojamiento de los asegurados que les permita esperar la reparación, haciéndose cargo de los gastos reales de dichas estancias hasta 91 euros por asegurado y día y hasta un máximo de dos noches.

3.1.2. Transporte repatriación o prosecución del viaje de los asegurados. Puesta a disposición de un vehículo de alquiler.
Cuando el vehículo no fuera reparable en las 48 horas siguientes a la avería o accidente y su reparación comportara más de 6 horas, según el tarifario de la marca y siempre que el Asegurado no hiciera uso de la garantía anterior "3.1.1.", el Asegurador se hará cargo: Del transporte o repatriación del Asegurado y de los ocupantes asegurados, hasta su domicilio.

3.2. Envío de las piezas de repuesto.

En caso de inmovilización del vehículo garantizado, se enviará, de la forma más rápida posible, las piezas de repuesto que no estén disponibles in situ y que sean necesarias para que el vehículo pueda volver a circular.

Las piezas de repuesto en cuestión deberán estar fabricadas y disponibles en los locales del fabricante.

Se cubrirán los gastos de expedición de las piezas de repuesto hasta el lugar en el que el vehículo esté inmovilizado, con exclusión de cualquier otro gasto.

El asegurador se reserva el derecho de exigir al suscriptor que deposite un cheque en concepto de fianza equivalente al adelanto, con anterioridad a cualquier solicitud, en el caso de que se realice un adelanto del coste de las piezas y de los derechos de aduana.

El suscriptor se compromete a reembolsar al asegurado el importe adelantado en un plazo de treinta días a partir de la fecha de factura.

3.3. Transporte del Asegurado a fin de recuperar su vehículo

En el supuesto de que el vehículo asegurado se repare en el mismo lugar donde se haya producido el accidente o la avería y el asegurado no quiera hacer uso de la garantía "3.1.2 Transporte o repatriación del vehículo..."

Alcance de esta cobertura:

El Asegurador facilitará a su cargo los medios de transporte necesarios (tren, avión, o autobús), al Asegurado o persona designada por él que le sustituya, a fin de ir a recuperar su vehículo.

CONTROL – PERITAJE

El asegurador se reserva el derecho de designar un perito local de su elección para que estime la duración de las reparaciones que deban realizarse con el fin de determinar las prestaciones adquiridas.

Los gastos que se deriven del peritaje correrán por cuenta del asegurador.

CONDICIONES GENERALES DE APLICACIÓN PARA LOS ARTÍCULOS 37A Y 37B

VALIDEZ DE LAS GARANTÍAS

Las garantías se obtendrán, durante el periodo de validez del acuerdo. La duración de cada desplazamiento garantizado en el extranjero no podrá ser superior a 90 días consecutivos.

ÁMBITO TERRITORIAL

Las prestaciones de asistencia se llevarán a cabo en los siguientes países:
Albania, Alemania, Andorra, Austria, Azerbaiyán, Bélgica, Bosnia, Bulgaria, Chipre, Croacia, Dinamarca, Eslonevia, Eslovaquia, España, Estonia, Finlandia, Francia Metropolitana, Grecia*, Hungría, Irlanda, Islandia, Italia, Letonia, Liechtenstein, Lituania, Luxemburgo, Macedonia del Norte, Malta, Marruecos, Moldavia, Montenegro, Noruega, Países Bajos, Polonia, Portugal*, Rumanía, Reino Unido, Rep. Checa, Serbia, Suecia, Suiza, Túnez, Turquía y Ucrania.

* Salvo las islas.

APLICACIÓN DE LAS GARANTÍAS

a) Asistencia

Sólo las garantías y prestaciones organizadas por o con la autorización de sus servicios serán cubiertas por INTER PARTNER ASSISTANCE.

INTER PARTNER ASSISTANCE intervendrá en el marco fijado por las leyes y las normativas nacionales e internacionales.

b) Disposiciones comunes

• El reembolso de los adelantos deberá realizarlo el suscriptor en el plazo previsto en las garantías. Una vez transcurrido dicho plazo, tendrá el asegurador derecho a exigir el importe incrementado por los intereses calculados aplicando el tipo de interés legal en vigor.

• El reembolso de los gastos incurridos con la autorización del asegurador sólo podrá realizarse tras la presentación de los justificantes originales acompañados del número de expediente que materializa la autorización previa de contraprestación.

• En cualquier caso, el beneficiario deberá denunciar formalmente el robo del vehículo a la autoridad competente con anterioridad a la solicitud de asistencia.

CONDICIONES RESTRICTIVAS DE APLICACIÓN NULIDAD

El incumplimiento de las obligaciones del suscriptor o del beneficiario hacia el asegurador, en materia de declaración de los elementos de información susceptible de establecer las garantías previstas en el acuerdo, conllevará la nulidad de los compromisos y la prescripción de los derechos contemplados en dicho acuerdo.

LIMITACIÓN DE RESPONSABILIDAD

El asegurador no se considerará responsable de ningún daño de carácter profesional o comercial, padecido por un beneficiario como consecuencia de una operación de asistencia. Durante el transporte, el traslado y, en general, durante cualquier intervención de asistencia relativa a un vehículo garantizado, la responsabilidad del asegurador se limitará únicamente al vehículo con exclusión de cualquier objeto y/o efecto personal que se haya dejado en/o sobre el vehículo.

El asegurador no sustituirá a los organismos locales o nacionales de auxilio de emergencias o de búsqueda, ni cubrirá los gastos incurridos por su intervención, salvo estipulación contractual en contrario.

CIRCUNSTANCIAS EXCEPCIONALES

La responsabilidad del asegurador no podrá verse comprometida en caso de imposibilidad material de ofrecer las prestaciones de asistencia por causa de fuerza mayor o por acontecimientos tales como guerra civil o extranjera, disturbios, actos de terrorismo, restricción a la libre circulación de personas y de bienes, huelga, explosión, desintegración nuclear, ni a causa del retraso en la ejecución provocado por las mismas causas.

LIMITACIÓN DE LOS EFECTOS DAÑOSOS

El beneficiario deberá emplear todos los medios a su alcance para limitar los efectos dañosos del siniestro en cuanto éste se produzca.

EXCLUSIONES

EXCLUSIONES GENERALES

Además de las exclusiones indicadas en el texto del presente contrato, quedarán excluidas:

Todas las consecuencias:

- de los hechos provocados intencionadamente por el beneficiario;
- del suicidio o de la tentativa de suicidio, del beneficiario o de cualquier otra persona que pueda poner en funcionamiento la garantía;
- del uso abusivo de alcohol constatado mediante una tasa de alcoholemia igual o superior a la tasa legal en la fecha del siniestro;
- del consumo de drogas o estupefacientes no prescritos médicamente;
- de la participación en una apuesta, desafío, duelo o crimen;
- de la participación en riñas - salvo en caso de legítima defensa - disturbios, movimientos populares, actos de terrorismo o de sabotaje;
- de la ausencia, de la imposibilidad o de las consecuencias de la vacunación o del tratamiento requerido o impuesto por un desplazamiento o un viaje;
- cualquier daño y sus consecuencias en caso de avería en un vehículo que, en el momento de la suscripción, tenga más de 12 años;
- cualquier vehículo o asimilado que no se estipule en el acuerdo;
- cualquier vehículo que transporte en el momento del siniestro materias radioactivas;
- cualquier vehículo destinado y/o utilizado para el transporte de viajeros;
- cualquier vehículo sujeto a las tarifas especiales de seguro de automóvil (autoescuela);
- cualquier vehículo de obra;
- los daños resultantes de la utilización del vehículo en competiciones, rallies, raids y sus pruebas;
- los daños provocados como consecuencia manifiesta de un defecto de mantenimiento o de un fallo mecánico conocido en el momento de la iniciar el desplazamiento;
- una segunda avería idéntica a la primera en el vehículo durante el mismo año (periodo de 12 meses consecutivos tras el primer siniestro);
- las inmovilizaciones debidas a la pérdida o al robo de llaves del vehículo, así como a un error en el tipo de carburante o una falta del mismo.

No darán lugar ni a al pago, ni al reembolso:
- los gastos de taxi sin autorización previa;
- los gastos de restaurante y de hotel, salvo estipulación contractual en contrario;
- los derechos de aduana;
- los gastos de reparación de los vehículos;
- los gastos de peaje, los gastos de carburante;
- los gastos de vigilancia y de parking, salvo estipulación contractual expresa;
- los gastos que no hayan sido objeto de una autorización previa por parte de los servicios del asegurador y materializada con la asignación de un número de expediente.

No se considerarán como averías:
Las consecuencias de una disfunción de origen mecánico, eléctrico o hidráulico del sistema de mantenimiento bajo temperatura dirigido o de los sistemas de encarrilamiento con los que pueda estar equipado el vehículo asistido o su remolque.

DISPOSICIONES ADICIONALES DE ESTE RIESGO GARANTIZADO

Las Condiciones Generales de la póliza de Automóviles son de aplicación, en tanto no se opongan a lo que las presentes disponen.

En las comunicaciones telefónicas solicitando la asistencia de las garantías señaladas, deben indicar: nombre del Tomador del Seguro, número de póliza del Seguro de Automóviles, el lugar donde se encuentra, número de teléfono y tipo de asistencia que precisa.

El Asegurador no responde de los retrasos o incumplimientos debidos a causas de fuerza mayor o a las especiales características administrativas o políticas de un país determinado. En todo caso, si no fuera posible una intervención directa del Asegurador, 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 referida circunstancia, de los gastos en que hubiera incurrido y se hallen garantizados, mediante la presentación de los correspondientes justificantes.

Las prestaciones de carácter médico y de transporte sanitario, deben efectuarse previo acuerdo del médico del centro hospitalario que atiende al asegurado con el equipo médico del Asegurador.

Las indemnizaciones fijadas en las garantías, serán en todo caso complemento de los contratos que pudiera tener cubriendo los mismos riesgos, de las prestaciones de la Seguridad Social, o de cualquier otro régimen de previsión colectiva.

El Asegurador queda subrogado en los derechos y acciones que puedan corresponder al Asegurado, por hechos que hayan motivado la intervención de aquél y hasta el total del importe de los servicios prestados o abonados.

Servicio de remolque y resto de garantías:

Desde España: **900 316 000** / **93 488 80 91**

Desde el resto del mundo: **+34 93 488 80 91**

Abril 2024

18853986N JOSÉ GARNES (R: V12006268)

Firmado digitalmente por 18853986N JOSÉ GARNES (R: V12006268)
Fecha: 2024.04.02 09:27:30 +02'00'

www.mutuasegorbina.com

Plaza General Giménez Salas, 2
Teléfono 964 71 36 36 - Fax 964 71 38 04
12400 **Segorbe** (Castellón)

info@mutuasegorbina.com

668 670 066 | @mutuasegorbina

R.M. CASTELLÓN, TOMO 278, LIBRO 1, FOLIO 27, HOJA Nº 3 - C.I.F. V-12006268