

CASER AUTO

Condiciones Generales

CAJA DE SEGUROS REUNIDOS

Compañía de Seguros y Reaseguros, S.A. – CASER –

Domicilio Social: Avenida de Burgos, 109 - 28050 Madrid

www.caser.es

Inscrita en Registro Mercantil de Madrid

Tomo 2245 general - Folio 179 - Sección 8ª - Hoja M-39662, Inscripción A 435
CIF: A 28013050

ÍNDICE

CONDICIONES GENERALES DEL CONTRATO DE SEGURO	5
ARTÍCULO PRELIMINAR	5
I. DEFINICIONES	5
II. MODALIDADES	9
III. ÁMBITO TERRITORIAL	9
ARTÍCULO 1º - EXCLUSIONES GENERALES Y DERECHO DE REPETICIÓN	10
I. RIESGOS EXCLUIDOS CON CARÁCTER GENERAL	10
II. RIESGOS EXCLUIDOS SALVO PACTO EN CONTRARIO	12
III. DERECHO DE REPETICIÓN	12
ARTÍCULO 2º - DISPOSICIONES PARA LAS MODALIDADES PRIMERA A Y B ...	12
BASES DEL CONTRATO	15
ARTÍCULO 3º - DECLARACIONES	15
ARTÍCULO 4º - PERFECCIÓN, EFECTO DEL CONTRATO Y DURACIÓN DEL SEGURO	15
ARTÍCULO 5º - OBLIGACIONES AL EFECTUARSE EL SEGURO Y DURANTE SU VIGENCIA	15
ARTÍCULO 6º - PAGO DE LA PRIMA	16
ARTÍCULO 7º - DOMICILIACIÓN DE LOS RECIBOS	17
ARTÍCULO 8º - CÓMO Y QUIÉN PUEDE RESCINDIR LA PÓLIZA	17
ARTÍCULO 9º - EXTINCIÓN DEL CONTRATO	17
ARTÍCULO 10º - CONCURRENCIA DE SEGUROS	18
ARTÍCULO 11º - AGRAVACIÓN DEL RIESGO	18
ARTÍCULO 12º - DISMINUCIÓN DEL RIESGO	19
ARTÍCULO 13º - INEXACTITUD EN LA DECLARACIÓN DEL RIESGO	19
ARTÍCULO 14º - TRANSMISIÓN DEL VEHÍCULO ASEGURADO	20
ARTÍCULO 15º - COMUNICACIONES	20
ARTÍCULO 16º - CLÁUSULA DE BENEFICIARIO	20
SINIESTROS	21
ARTÍCULO 17º - OBLIGACIONES DEL TOMADOR EN CASO DE SINIESTRO ..	21
ARTÍCULO 18º - OTRAS OBLIGACIONES DEL TOMADOR O ASEGURADO	21
ARTÍCULO 19º - RECHAZO DEL SINIESTRO	22
TASACIÓN DE DAÑOS	23
ARTÍCULO 20º - COMPROBACIÓN DE DAÑOS	23

ARTÍCULO 21° - ACUERDO DE INDEMNIZACIÓN	23
ARTÍCULO 22° - NOMBRAMIENTO DE PERITOS	23
ARTÍCULO 23° - FALTA DE DESIGNACIÓN.....	23
ARTÍCULO 24° - TERCER PERITO	23
ARTÍCULO 25° - DICTAMEN VINCULANTE	24
ARTÍCULO 26° - GASTOS DE PERITACIÓN.....	24
ARTÍCULO 27° - CONSECUENCIAS DE LA DESIGNACIÓN DE PERITOS.....	24
ARTÍCULO 28° - DETERMINACIÓN DE LA INDEMNIZACIÓN	24
ARTÍCULO 29° - FRANQUICIAS	25
ARTÍCULO 30° - PAGO DE LA INDEMNIZACIÓN.....	26
OTRAS DISPOSICIONES	28
ARTÍCULO 31° - SUBROGACIÓN.....	28
ARTÍCULO 32° - PRESCRIPCIÓN	28
ARTÍCULO 33° - COMPETENCIA DE JURISDICCIÓN.....	28
CONDICIONES DEL SEGURO DEL AUTOMÓVIL.....	29
ARTÍCULO 34° - MODALIDAD PRIMERA A - RESPONSABILIDAD CIVIL DE SUSCRIPCIÓN OBLIGATORIA.....	29
ARTÍCULO 35° - MODALIDAD PRIMERA B - RESPONSABILIDAD CIVIL DE SUSCRIPCIÓN VOLUNTARIA	30
ARTÍCULO 36° - MODALIDAD PRIMERA C - RESPONSABILIDAD CIVIL AGRARIA.....	31
ARTÍCULO 37° - MODALIDAD PRIMERA D - RESPONSABILIDAD CIVIL DE LA CARGA	31
ARTÍCULO 38° - MODALIDAD SEGUNDA - DAÑOS SUFRIDOS POR EL VEHÍCULO ASEGURADO, INCLUIDO INCENDIO	32
ARTÍCULO 39° - MODALIDAD TERCERA - ROBO DEL VEHÍCULO	34
ARTÍCULO 40° - MODALIDAD CUARTA - ROTURA DE LUNAS	36
ARTÍCULO 41° - MODALIDAD QUINTA - ACCIDENTES CORPORALES	37
ARTÍCULO 42° - MODALIDAD SEXTA - SEGURO OBLIGATORIO DE VIAJEROS.....	42
ARTÍCULO 43° - MODALIDAD SÉPTIMA - CONDUCTOR ALTAMENTE PROTEGIDO INNOMINADO.....	46
ARTÍCULO 44° - MODALIDAD OCTAVA - SUBSIDIO POR PRIVACIÓN DEL PERMISO DE CONDUCIR.....	50
ARTÍCULO 45° - MODALIDAD NOVENA - GARANTÍA MECÁNICA POR AVERÍA GRAVE.....	52

ARTÍCULO 46° - MODALIDAD DÉCIMA - VEHÍCULO DE SUSTITUCIÓN.....	62
ARTÍCULO 47° - CLÁUSULA DE COBERTURA DE RIESGOS EXTRAORDINARIOS	63
CLÁUSULA DE INDEMNIZACIÓN POR EL CONSORCIO DE COMPENSACIÓN DE SEGUROS DE LAS PÉRDIDAS DERIVADAS DE ACONTECIMIENTOS EXTRAORDINARIOS	63
I. RESUMEN DE NORMAS LEGALES.....	64
II. COMUNICACIÓN DE DAÑOS AL CONSORCIO DE COMPENSACIÓN DE SEGUROS.....	67
ADECUACIÓN DE LA PRIMA SEGÚN LA SINIESTRALIDAD.....	68
ARTÍCULO 48° - MODIFICACIÓN DE LA PRIMA EN FUNCIÓN DEL HISTORIAL PERSONAL DE SINIESTRALIDAD.....	68
ARTÍCULO 49° - CONDICIONES ESPECÍFICAS DEL SEGURO DE ASISTENCIA EN VIAJE.....	68
I. CONDICIONES PARA VEHÍCULOS DE LA 1.ª CATEGORÍA (TURISMOS, DERIVADOS DE TURISMOS, TODOTERRENOS, MONOVOLUMENES, FURGONETAS HASTA 3.500 KG DE PMA, CON O SIN REMOLQUE) Y VEHÍCULOS DE LA 3.ª CATEGORÍA (CICLOMOTORES, MOTOCARROS Y MOTOCICLETAS)	70
II. CONDICIONES ESPECIALES PARA FURGONES, CABEZAS TRACTORAS, CAMIONES RÍGIDOS DE MÁS DE 3.500 KG DE PMA Y AUTOCARES.....	77
III. GARANTÍA OPCIONAL ASISTENCIA MÁS – CONDICIONES EXCLUSIVAS PARA VEHÍCULOS DE LA 1.ª CATEGORÍA	83
CONDICIONES ESPECÍFICAS DEL SEGURO DE DEFENSA JURÍDICA ..	87
INSTRUCCIONES PARA LA UTILIZACIÓN DE LA GARANTÍA DE RECLAMACIÓN EN EL EXTRANJERO.....	92
CONDICIONES ESPECÍFICAS DE LA COBERTURA OPCIONAL DE AVERÍA MECÁNICA INMOVILIZADORA.....	96
INFORMACIÓN AL TOMADOR	107
SERVICIO DE DEFENSA DEL ASEGURADO.....	108
ANEXO. CONSEJOS DE CARÁCTER GENERAL EN CASO DE SINIESTRO	110

CONDICIONES GENERALES DEL CONTRATO DE SEGURO

ARTÍCULO PRELIMINAR

El contenido de esta póliza, en cumplimiento de lo establecido en el Artículo 25.2 del Real Decreto Legislativo 6/2004, de 29 de octubre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley de Ordenación y Supervisión de los Seguros Privados, se ajusta a lo dispuesto en el mismo, a su Reglamento (Real Decreto 2486/1998), a la Ley de Contrato de Seguro de 8 de octubre de 1980 (Ley 50/80), al 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 al Real Decreto 1507/2008, de 12 de septiembre, por el que se aprueba el Reglamento del Seguro Obligatorio de Responsabilidad Civil en la Circulación de Vehículos a Motor.

I. DEFINICIONES

En este contrato se entiende por:

- 1. ASEGURADOR:** CAJA DE SEGUROS REUNIDOS, Compañía de Seguros y Reaseguros, S. A., denominada en adelante CASER, con domicilio en Avenida de Burgos 109, 28050 Madrid - España, quien, mediante el cobro de las primas correspondientes, asume la cobertura de los riesgos contractualmente pactados, correspondiendo a la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, del Ministerio de Economía y Hacienda, el control y supervisión de su actividad.
- 2. TOMADOR DEL SEGURO:** La persona física o jurídica que, junto con el Asegurador, suscribe el presente contrato y asume las obligaciones que del mismo se derivan, excepto las que, por su naturaleza, deban ser cumplidas por el Asegurado.
- 3. ASEGURADO:** La persona física o jurídica, titular del interés objeto del seguro, que en defecto del Tomador asume las obligaciones derivadas del contrato.
- 4. PROPIETARIO:** La persona física o jurídica que ante los organismos competentes ostenta la titularidad del vehículo que se asegura por esta póliza.
- 5. BENEFICIARIO:** La persona física o jurídica que resulta titular del derecho a la indemnización.
- 6. CONDUCTOR:** La persona o personas que legalmente habilitadas para ello y con autorización del Asegurado o propietario del vehículo asegurado, conduzca el mismo o lo tenga bajo su custodia o responsabilidad en el momento del siniestro.

Se entenderá que el vehículo sólo es conducido por la persona o personas nominalmente designadas en las Condiciones Particulares, siendo sus características declaradas la base para el cálculo de la prima.

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

8. SUMA ASEGURADA O LÍMITE DE COBERTURA: Importe máximo indemnizable por siniestro en cada modalidad.

9. FRANQUICIA: La cantidad, expresamente pactada, que se deducirá de la indemnización que corresponda en cada siniestro y que el Asegurado tomará a su cargo.

10. VEHÍCULO ASEGURADO: El vehículo automóvil, con sus elementos de serie, elementos opcionales y/o remolque en su caso, según se identifique en las Condiciones Particulares del seguro.

11. ELEMENTOS DE SERIE Y/U OPCIONALES, se definen de la siguiente forma:

- Se consideran elementos de serie aquellos que vienen incluidos siempre para ese modelo de vehículo por el fabricante sin sobreprecio, sin que sea posible adquirirlo sin ellos en el mercado.
- Se consideran elementos opcionales aquellos solicitados expresamente por el comprador del vehículo o incluidos de manera adicional a los de serie, como regalo u oferta, por el concesionario o vendedor.

Deberán reflejarse en las Condiciones Particulares todos los elementos opcionales con su literal.

12. VALOR DE ADQUISICIÓN: El importe pagado por el propietario, según factura de compra, para la adquisición del vehículo asegurado, incluyendo los recargos e impuestos legales que le hacen apto para circular por la vía pública, excepto cuando sean fiscalmente deducibles por el propietario. Sólo quedan incluidos en este precio aquellos elementos de serie que lleve incorporados el vehículo y los opcionales expresamente reflejados en Condiciones Particulares.

13. VALOR VENAL: El valor en venta del vehículo asegurado, inmediatamente antes de la ocurrencia de un siniestro. Dicho valor venal se establecerá en función del precio de un vehículo de idénticas características, estado y antigüedad en el mercado de vehículos de "segunda mano", tomando como base los publicados en el boletín estadístico del trimestre correspondiente a la fecha de ocurrencia del siniestro, que publica la Asociación Nacional de Vendedores de Vehículos a Motor, Reparación y Recambios, y que se denomina comúnmente "GANVAM blanco" o "GANVAM con valores de venta", o en publicación similar que lo sustituya, con las correcciones que procedan si el vehículo puede ser reconocido.

14. PRIMER RIESGO: El límite máximo de indemnización en caso de siniestro será el valor incluido en Condiciones Particulares. Una vez ocurrido el siniestro, si se desea de nuevo la cobertura, será necesaria la reposición de prima a prorrata hasta su próximo vencimiento.

15. **PRIMA:** El precio del seguro. Además, el recibo de prima contendrá los recargos, tasas e impuestos que sean de legal aplicación.

La prima, cuya definición responde al principio de libertad de competencia en el mercado de seguros, podrá verse modificada de tal manera que permita al Asegurador satisfacer el conjunto de las obligaciones derivadas del contrato de seguro.

16. **SINIESTRO:** Todo hecho cuyas consecuencias estén garantizadas por algunas de las modalidades objeto del seguro.

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

17. **DAÑO CORPORAL:** La lesión corporal o muerte causadas a personas físicas.

18. **DAÑO MATERIAL:** El daño, deterioro o destrucción de las cosas, así como el daño ocasionado a los animales.

19. **PÉRDIDA TOTAL:** Se considerará pérdida total cuando el importe de la reparación del vehículo siniestrado exceda del 75% de su valor venal o, en su caso, del valor de adquisición, si es de aplicación esta garantía.

20. **SUSTRACCIÓN ILEGÍTIMA:** Se entiende por sustracción ilegítima la comisión de los delitos de robo, hurto, y robo o hurto de uso de vehículos tipificados en el Código Penal, en grado de consumación o de tentativa.

21. **VEHÍCULO A MOTOR:** Tiene la consideración de vehículo a motor todo 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. Para la interpretación de los conceptos recogidos en esta definición se estará a lo dispuesto en el Real Decreto 2822/1998, de 23 de diciembre, por el que se aprueba el Reglamento General de Vehículos, y a cuanta normativa complementa o modifique la anterior.

22. **HECHO DE LA CIRCULACIÓN:** A los efectos de la Responsabilidad Civil en la Circulación de Vehículos a Motor y de la cobertura del seguro obligatorio, se entiende por hechos de la circulación los derivados del riesgo creado por la conducción de los vehículos a motor tanto por garajes y aparcamientos, como por vías o terrenos públicos y privados aptos para la circulación, tanto urbanos como interurbanos, así como por vías o terrenos que, sin tener tal condición, sean de uso común.

No se entenderán hechos de la circulación:

- Los derivados de la celebración de pruebas deportivas con vehículos a motor en circuitos especialmente destinados al efecto o habilitados para dichas pruebas.
- Los derivados de la realización de tareas industriales o agrícolas por vehículos a motor especialmente destinados para ello, sin perjuicio de la aplicación de lo establecido en el párrafo 1º de esta definición, en caso de desplazamiento de esos vehículos por las vías o terrenos mencionados en dicho párrafo cuando no estuvieran

realizando las tareas industriales o agrícolas que les fueran propias. En el ámbito de los procesos logísticos de distribución de vehículos, se consideran tareas industriales las de carga, descarga, almacenaje y demás operaciones necesarias de manipulación de los vehículos que tengan la consideración de mercancía.

- Los desplazamientos de vehículos a motor por vías o terrenos en los que no sea de aplicación la legislación sobre tráfico, circulación de vehículos a motor y seguridad vial, tales como los recintos de puertos o aeropuertos.

Tampoco tendrá la consideración de hecho de la circulación la utilización de un vehículo a motor como instrumento para la comisión de delitos dolosos contra las personas y los bienes. En todo caso sí será hecho de la circulación la utilización de un vehículo a motor en cualquiera de las formas descritas en el Código Penal como conducta constitutiva de delito contra la seguridad vial, incluido el supuesto previsto en el Artículo 382º del Código Penal.

23. **ZONA HABITUAL DE CIRCULACIÓN:** Se entiende por tal, a efectos de la prima aplicable al contrato, la del domicilio del conductor del seguro indicado en las Condiciones Particulares.

24. **SUSTRACCIÓN DEL VEHÍCULO COMPLETO:** Se considerará que existe sustracción del vehículo completo, en el caso de robo, hurto o expoliación del vehículo asegurado, cuando no haya sido recuperado en el plazo de cuarenta días desde la fecha de la declaración al Asegurador.

Se entenderá como fecha de recuperación del vehículo asegurado aquella en la que la Autoridad competente recupere el mismo.

25. **VEHÍCULOS PRIMERA CATEGORÍA:** Dentro de esta categoría se incluyen los vehículos de cuatro o más ruedas, siempre que su peso total, incluida la carga útil, sea igual o inferior a 3.500 kg, con la excepción de los quads.

26. **VEHÍCULOS SEGUNDA CATEGORÍA:** Dentro de esta categoría se incluyen los vehículos de cuatro o más ruedas, con peso superior a 3.500 kg:

- Camiones: se incluyen los vehículos camiones propiamente dichos, tractores de camiones articulados, vehículos de limpieza pública y de riego.
- Vehículos industriales.
- Tractores y máquinas automáticas agrícolas, vehículos y tractores forestales.
- Remolques y semirremolques.

27. **VEHÍCULOS TERCERA CATEGORÍA:** Dentro de esta categoría se incluyen los vehículos de dos o tres ruedas. Formarán parte de la misma los scooters, motocarros, motocicletas, ciclomotores y similares. Esta categoría también comprende los quads.

II. MODALIDADES

Por el presente contrato, el Asegurador asume la cobertura de los riesgos en aquellas modalidades que a continuación se indican, que hayan sido pactadas expresamente en las Condiciones Particulares, con los límites y respecto al vehículo o vehículos a motor que en ellas se determinan:

PRIMERA A: RESPONSABILIDAD CIVIL DE SUSCRIPCIÓN OBLIGATORIA (Artículo 34°).

PRIMERA B: RESPONSABILIDAD CIVIL DE SUSCRIPCIÓN VOLUNTARIA (Artículo 35°).

PRIMERA C: RESPONSABILIDAD CIVIL AGRARIA (Artículo 36°).

PRIMERA D: RESPONSABILIDAD CIVIL DE LA CARGA (Artículo 37°).

SEGUNDA: DAÑOS SUFRIDOS POR EL VEHÍCULO ASEGURADO, INCLUIDO INCENDIO (Artículo 38°).

TERCERA: ROBO DEL VEHÍCULO (Artículo 39°).

CUARTA: ROTURA DE LUNAS (Artículo 40°).

QUINTA: ACCIDENTES CORPORALES (Artículo 41°).

SEXTA: SEGURO OBLIGATORIO DE VIAJEROS (Artículo 42°).

SÉPTIMA: CONDUCTOR ALTAMENTE PROTEGIDO INNOMINADO (Artículo 43°).

OCTAVA: SUBSIDIO POPR PRIVACIÓN DEL PERMISO DE CONDUCIR (Artículo 44°).

NOVENA: GARANTÍA MECÁNICA POR AVERÍA GRAVE (Artículo 45°).

DÉCIMA: VEHÍCULO DE SUSTITUCIÓN (Artículo 46°).

III. ÁMBITO TERRITORIAL

1. La cobertura de suscripción obligatoria, modalidad Primera A, regulada en el Artículo 34° de esta póliza, surtirá efecto en el Espacio Económico Europeo y los demás países firmantes del Convenio tipo Inter-Bureaux (Convenio Carta Verde), de acuerdo con lo establecido en el Artículo 4° del 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 de la Circulación de Vehículos a Motor, y en el Artículo 6° del Real Decreto 1507/2008, de 12 de septiembre, por el que se aprueba el Reglamento del Seguro Obligatorio de Responsabilidad Civil en la Circulación de Vehículos a Motor.

2. Las coberturas de carácter voluntario en las modalidades Primera B, Primera D, Segunda, Tercera, Cuarta, Quinta, Séptima y Novena, si figuran contratadas en las Condiciones Particulares de la póliza, serán válidas en:

- España y restantes países de la Unión Europea.

- Los demás países firmantes del Convenio tipo Inter-Bureaux (Convenio Carta Verde) y que figuran en el Certificado Internacional del Seguro.

- Andorra, Gibraltar, Liechtenstein, Mónaco, San Marino y Ciudad del Vaticano.

3. Las coberturas de las modalidades Primera C y Octava surtirán efecto únicamente en territorio español.

4. Respecto a la modalidad Sexta, su cobertura será de aplicación en todos los viajes cuyo trayecto discorra por territorio nacional y en los que tengan su principio en dicho territorio, aunque sin limitación de destino; no así los desplazamientos que partan desde el extranjero y terminen en territorio español.

5. Respecto a las coberturas de asistencia en viaje, defensa jurídica y avería mecánica inmovilizada, se estará a lo dispuesto en dichas garantías.

6. La cobertura de la modalidad Décima será de aplicación en España, en Europa, incluida Rusia hasta el Ural, y en los países no europeos ribereños del Mediterráneo.

ARTÍCULO 1° - EXCLUSIONES GENERALES Y DERECHO DE REPETICIÓN

I. RIESGOS EXCLUIDOS CON CARÁCTER GENERAL

Las excepciones que procedan de la cobertura de Responsabilidad Civil de Suscripción Obligatoria y sin perjuicio del derecho de repetición del Asegurador contra el conductor o Asegurado.

Además de las exclusiones específicas que figuren en las distintas modalidades, el Asegurador, con carácter general, no cubre las consecuencias de los hechos siguientes:

- a) Los causados voluntariamente con el vehículo o al vehículo por el Tomador, el Asegurado, el conductor, el propietario o familiares de cualquiera de ellos, salvo que el daño haya sido causado para evitar un mal mayor.
- b) Los causados por inundación, terremoto, erupción volcánica, tempestad ciclónica atípica, caída de cuerpos siderales y aerolitos, terrorismo, motín, tumulto popular, hechos o actuaciones en tiempos de paz de las Fuerzas Armadas o de las Fuerzas o Cuerpos de Seguridad, hechos de guerra civil o internacional, por actuaciones tumultuarias en reuniones, manifestaciones o huelgas y hechos declarados por las Autoridades gubernativas 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 las partículas atómicas.
- d) Los producidos por una conducción en estado de embriaguez o bajo la influencia de drogas, estupefacientes o sustancias psicotrópicas, o cuando de las pruebas practicadas después del siniestro al conductor del vehículo

asegurado resulte una tasa de alcohol en sangre o en aire espirado superior a la permitida reglamentariamente, o el conductor sea condenado por un delito específico de conducción en estado de embriaguez o en la sentencia dictada en contra del mismo se recoja esta circunstancia como causa determinante y/o concurrente del accidente.

e) Los producidos con ocasión de ser conducido el vehículo asegurado por una persona que carezca del correspondiente permiso o licencia suficiente, o haya quebrantado la condena o sanción administrativa de anulación o retirada del mismo, con excepción de los derechos que para el Asegurado se deriven de la modalidad de robo cuando esté amparada por la póliza.

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

g) Los que se produzcan con ocasión del robo, hurto, y robo o hurto de uso del vehículo asegurado. Si el vehículo estuviese amparado por la cobertura establecida en el Artículo 39º, modalidad Tercera de la póliza, se estará a lo allí dispuesto.

h) Salvo pacto en contrario, los producidos por cualquier clase de vehículos de motor que desempeñe labores industriales o agrícolas, cuando los accidentes se produzcan con ocasión de estar desarrollando la correspondiente labor industrial o agrícola y no sean consecuencia directa de la circulación de tales vehículos.

i) Los que se produzcan cuando el Tomador, el Asegurado o el conductor hubiesen infringido las disposiciones reglamentarias en cuanto a revisiones técnicas periódicas, número de personas transportadas, peso, carga autorizada o medidas del vehículo, de las cosas o animales que pudieran transportarse o forma de acondicionarlas, siempre que la infracción haya sido la causa directa o indirecta de la producción del accidente, o de sus consecuencias si se trata de un vehículo no autorizado oficialmente para el transporte de personas.

j) Los que se produzcan con ocasión de la participación del vehículo asegurado en apuestas, desafíos o pruebas deportivas.

k) Los que se produzcan con ocasión de la utilización del vehículo asegurado como instrumento para la comisión de delitos dolosos contra las personas o los bienes.

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

II. RIESGOS EXCLUIDOS SALVO PACTO EN CONTRARIO

Quedan excluidas de las coberturas de la póliza, salvo que expresamente se incluyan en las Condiciones Particulares y, en su caso, se abone la sobreprima correspondiente, las consecuencias de los hechos siguientes:

- Los que se produzcan con ocasión de la participación del vehículo asegurado en carreras o concursos, o en las pruebas preparatorias para los mismos.
- Los que se produzcan con ocasión de hallarse el vehículo asegurado en el interior del recinto de aeropuertos, incluso de forma esporádica.
- Los que se produzcan cuando el vehículo circule habitualmente por el recinto de puertos marítimos, excepto cuando el organismo que gestione este recinto exija aseguramiento específico para permitir la circulación en el mismo.

III. DERECHO DE REPETICIÓN

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

1. Contra el conductor, el propietario del vehículo causante y/o el Asegurado, si el daño causado fuera debido a la conducta dolosa de cualquiera de ellos, a la conducción bajo la influencia de bebidas alcohólicas, o bajo la influencia de drogas, estupefacientes o sustancias psicotrópicas, o cuando de las pruebas practicadas después del siniestro al conductor del vehículo asegurado resulte una tasa de alcohol en sangre o en aire espirado superior a la permitida reglamentariamente, o el conductor sea condenado por un delito específico de conducción en estado de embriaguez, o en la sentencia dictada en contra del mismo se recoja esta circunstancia como causa determinante y/o concurrente del accidente.
2. Contra el tercero responsable de los daños.
3. Contra el Tomador del seguro o el Asegurado, por las causas previstas en la Ley de Contrato de Seguro, y contra el propietario o el conductor, por causas derivadas del contrato de seguro.
4. En cualquier otro supuesto en que también pudiera proceder tal repetición con arreglo a las leyes.

ARTÍCULO 2º - DISPOSICIONES PARA LAS MODALIDADES PRIMERA A Y B

1. Deber de información

El Tomador del seguro o el Asegurado deberá comunicar al Asegurador, dentro del plazo de veinticuatro horas, cualquier notificación judicial, extrajudicial o administrativa que llegue a su conocimiento relacionada con el siniestro, así como cualquier clase de información sobre sus circunstancias y consecuencias.

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

En los procedimientos judiciales que se promuevan contra el Tomador o demás Asegurados deberá aquél facilitar la demanda o papeleta de conciliación, en su caso, a la dirección del Asegurador dentro de un plazo que no podrá ser superior a veinticuatro horas.

2. Reclamaciones de siniestros

El Asegurado no podrá, sin autorización del Asegurador, negociar, admitir o rechazar ninguna reclamación relativa a siniestros cubiertos por esta póliza. La transacción del Asegurado con la parte contraria, sin la autorización previa del Asegurador, dará derecho a éste para repetir contra el Asegurado por todas aquellas cantidades que se viera obligado a abonar.

3. Defensa del Asegurado

Salvo pacto en contrario, el Asegurador asumirá la dirección jurídica frente a las reclamaciones de perjudicados por siniestros de los que presuntamente se derive la Responsabilidad Civil garantizada en la póliza, designando los abogados y procuradores que defenderán y representarán al Asegurado o personas por las que éste deba responder, y ello aun cuando dichas reclamaciones fueran infundadas. Serán de cuenta del Asegurador los gastos de defensa que se ocasionen. El Asegurado deberá prestar la colaboración necesaria a dicha defensa, comprometiéndose a otorgar los poderes y la asistencia personal que fueren precisos.

Cuando quien reclame fuera también Asegurado en la misma Entidad Aseguradora, el siniestro se encontrara excluido de las coberturas, o existiera otro posible conflicto de intereses, el Asegurador lo comunicará al Asegurado, 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 representación y defensa a otra persona, en cuyo caso el Asegurador abonará los gastos de tal dirección jurídica de acuerdo con las normas orientadoras de los colegios profesionales correspondientes o aranceles legales en su caso, y hasta el límite pactado en la póliza.

4. Facultad de transacción

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

5. Prestaciones del Asegurador

Dentro siempre de los límites fijados en las Condiciones Particulares, correrán por cuenta del Asegurador:

- El abono a los perjudicados o a sus derechohabientes de las indemnizaciones a que diera lugar la Responsabilidad Civil del Asegurado o del conductor en los términos expresados en los Artículos 34º y 35º.
- Las prestaciones 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.

6. Demandas

En los procedimientos judiciales que se promuevan contra el Tomador o demás Asegurados, deberá aquél facilitar la demanda o papeleta de conciliación, en su caso, a la dirección del Asegurador dentro de un plazo que no podrá ser superior a veinticuatro horas.

7. Reintegro de cantidades, costas judiciales y gastos

Si en un proceso judicial se condenara a la parte adversa al pago de las costas, el Asegurador se subrogará en los derechos del Asegurado para percibir las al efecto de reintegrarse de todos los gastos abonados e incluidos en ellas.

En los procesos de carácter penal, si el Tomador del seguro, el Asegurado, el propietario o el conductor fuese condenado mediante sentencia firme por un delito cometido mediando dolo, vendrá obligado a reintegrar al Asegurador las cantidades desembolsadas por éste en su defensa.

El Asegurador se reserva el derecho de exigir al Tomador del seguro, al Asegurado, al propietario o al conductor el reintegro del importe de cualquiera de las fianzas depositadas en un proceso penal seguido contra alguna de las personas aseguradas, siempre que la fianza de que se trate se pierda por causa imputable a las mismas.

El Asegurador podrá exigir al Tomador del seguro, al Asegurado, al propietario o al conductor el reintegro de cualquier importe que haya satisfecho, por encima del límite de cobertura indicado en las Condiciones Particulares.

BASES DEL CONTRATO

ARTÍCULO 3º - DECLARACIONES

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

El presente Artículo se inserta en esta póliza en cumplimiento del Artículo 8º, párrafo último de la Ley de Contrato de Seguro.

ARTÍCULO 4º - PERFECCIÓN, EFECTO DEL CONTRATO Y DURACIÓN DEL SEGURO

El seguro entra en vigor en el día y hora indicados en las Condiciones Particulares, una vez firmado el contrato y siempre que, salvo pacto en contrario, el Asegurador haya cobrado el recibo de prima.

Será nulo el contrato si en el momento de su perfección no existe el vehículo o ha ocurrido el siniestro.

La duración del contrato se fija en las Condiciones Particulares. Cada año, salvo pacto en contrario, la póliza vence y se renueva de forma automática. Para que el seguro continúe vigente, el Tomador debe pagar la prima correspondiente a la siguiente anualidad.

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

Sólo el Asegurador está autorizado para librar recibos de prima, por lo que únicamente los recibos emitidos por él mismo, o en caso de domiciliación en entidad financiera los librados por ésta en nombre del Asegurador, tendrán carácter liberatorio.

En cada vencimiento de la póliza y en las modificaciones del riesgo solicitadas por el Tomador del seguro, la prima se calculará sobre la tarifa que en esa fecha esté en vigor.

ARTÍCULO 5º - OBLIGACIONES AL EFECTUARSE EL SEGURO Y DURANTE SU VIGENCIA

La presente póliza ha sido concertada sobre la base de los datos facilitados por el Tomador del seguro, que han motivado la aceptación del riesgo, la asunción por parte del Asegurador de las obligaciones derivadas del contrato y la fijación de la prima.

El Tomador del seguro tiene el deber, antes de la conclusión del contrato, de declarar al Asegurador, de acuerdo con el cuestionario al que éste le someta, todas las circunstancias por él conocidas que puedan influir en la valoración del riesgo. Quedará exonerado de tal deber si el Asegurador no le somete al cuestionario o cuando, aun sometiéndole a él, se trate de circunstancias que puedan influir en la valoración del riesgo y que no estén comprendidas en él.

El Tomador del seguro o el Asegurado deberá, durante el curso del contrato, comunicar al Asegurador, tan pronto como le sea posible, todas las circunstancias que agraven el riesgo y sean de tal naturaleza que, si hubieran sido conocidas por éste en el momento de la perfección del contrato, no lo habría celebrado o lo habría concluido en condiciones más gravosas. Entre las circunstancias se encuentran las condiciones objetivas del conductor o conductores, las características del vehículo asegurado y el uso al que se destina.

ARTÍCULO 6º - PAGO DE LA PRIMA

El Tomador del seguro está obligado al pago de la primera prima o de la prima única en el momento de la perfección y firma del contrato. Las sucesivas primas se deberán hacer efectivas en los correspondientes vencimientos.

Si en las Condiciones Particulares no se determina ningún lugar para el pago de la prima, se entenderá que éste ha de hacerse en el domicilio del Tomador, excepto en los procesos de cobro de recibo por ventanilla, en que será el de cualquiera de las entidades financieras señaladas en el mismo.

En el caso de que la póliza no deba entrar inmediatamente en vigor, el Tomador del seguro podrá demorar el pago de la prima hasta el momento en que aquélla deba tomar efecto.

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

En caso de falta de pago de una de las primas siguientes, la cobertura del Asegurador queda suspendida un mes después del día de su vencimiento. Si el Asegurador no reclama el pago dentro de los seis meses siguientes al vencimiento de la prima, se entenderá que el contrato queda extinguido, sin necesidad de notificación ni requerimiento por su parte.

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

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

En los seguros anuales, el Asegurador podrá conceder, a petición del Tomador del seguro, el fraccionamiento del pago de la prima, sin que por ello el seguro pierda su

carácter anual, considerándose devengable la misma por toda la anualidad y, en caso de siniestro, el Asegurador podrá deducir de la indemnización a su cargo las fracciones pendientes de cobro de la anualidad en curso.

Si el Tomador del seguro no hiciese efectivos a sus vencimientos los pagos fraccionados, se estará a lo dispuesto en los párrafos anteriores.

ARTÍCULO 7º - DOMICILIACIÓN DE LOS RECIBOS

Si se pacta la domiciliación de los recibos de prima, se aplicarán las siguientes normas:

1. El Tomador del seguro dirigirá escrito a la entidad bancaria o caja de ahorros dando la orden de pago oportuna al efecto.
2. La prima se entenderá satisfecha a su vencimiento salvo que, intentado el cobro, la entidad bancaria devolviera el recibo impagado. En tal caso, el Asegurador notificará por escrito al Tomador del seguro el impago producido, comunicándole la nueva forma de pago y el nuevo plazo para hacer efectivo el recibo.

ARTÍCULO 8º - CÓMO Y QUIÉN PUEDE RESCINDIR LA PÓLIZA

1. El Tomador del seguro y el Asegurador, mediante notificación escrita a la otra parte, efectuada con un plazo de dos meses de anticipación a la conclusión del período del seguro en curso.
2. El Tomador del seguro y el Asegurador, de acuerdo con las estipulaciones establecidas en el Artículo 14º.
3. El Tomador del seguro, conforme lo indicado en el Artículo 12º.
4. El Asegurador, de acuerdo con lo establecido en el Artículo 13º.
5. El Asegurador, conforme se establece en el Artículo 11º.
6. Ambas partes, de común acuerdo, podrán resolver el contrato después de la declaración de un siniestro, haya dado lugar o no a pago de indemnización. El Asegurador devolverá al Tomador del seguro la parte de la prima total satisfecha que correspondería al periodo comprendido entre la fecha de efecto de la resolución y la del vencimiento del periodo en curso del seguro.

ARTÍCULO 9º - EXTINCIÓN DEL CONTRATO

El contrato quedará extinguido:

1. En los casos de sustracción del vehículo completo y de pérdida total del vehículo asegurado, el Asegurador tendrá derecho a hacer suya la prima del período en curso.

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

2. En el caso de impago de alguna prima, si el contrato no ha sido resuelto y el Asegurador no vuelve a reclamar el pago dentro de los seis meses siguientes al vencimiento del último período pagado.

ARTÍCULO 10º - CONCURRENCIA DE SEGUROS

1. 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 Asegurado deberá comunicar a cada Asegurador los demás seguros que estipule.

Si por dolo se omitiera esta comunicación, y en caso de sobreseguo se produjera el siniestro, los Aseguradores no están obligados a pagar la indemnización.

Una vez producido el siniestro, el Tomador del seguro o el Asegurado deberá comunicarlo a cada Asegurador, con indicación del nombre de los demás.

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

2. Para la modalidad Primera A, si de un mismo siniestro, amparado por un único seguro de Responsabilidad Civil derivada de la circulación, resultan varios perjudicados por daños materiales, y la suma de indemnizaciones excede del límite 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 contribuirá al cumplimiento de las obligaciones que del hecho se deriven, de conformidad con lo que se pacte en los acuerdos transaccionales, lo que se establezca en la resolución judicial o, en su caso, proporcionalmente a la cuantía de la prima anual de riesgo que corresponda al vehículo de motor designado en la póliza de seguro por él suscrita.

ARTÍCULO 11º - AGRAVACIÓN DEL RIESGO

El Tomador del seguro o el Asegurado tiene la obligación, durante el curso del contrato, de comunicar al Asegurador, tan pronto como le sea posible, todas las circunstancias que agraven el riesgo, en tal caso:

1. El Asegurador puede proponer la modificación de las condiciones del contrato en un plazo de dos meses a contar desde el día en que la agravación le haya sido declarada. El Tomador del seguro dispone de quince días, a contar desde la recepción de esta proposición, para aceptarla o rechazarla.

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

2. El Asegurador podrá igualmente rescindir el contrato comunicándolo por escrito al Tomador del seguro dentro de un mes, a partir del día en que tuvo conocimiento de la agravación del riesgo.

3. Si sobreviniera un siniestro sin haberse realizado declaración de agravación del riesgo, el Asegurador quedará liberado de su prestación si el Tomador del seguro o el Asegurado ha actuado con mala fe.

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

ARTÍCULO 12º - DISMINUCIÓN DEL RIESGO

El Tomador del seguro o el Asegurado podrá, 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 proporción correspondiente, teniendo derecho el Tomador del seguro, en caso contrario, a la resolución del contrato y a la devolución de la diferencia entre la prima satisfecha y la que le hubiera correspondido pagar, desde el momento de la puesta en conocimiento de la disminución del riesgo.

ARTÍCULO 13º - INEXACTITUD EN LA DECLARACIÓN DEL RIESGO

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

2. Si sobreviniera un siniestro antes de que el Asegurador hubiera hecho la declaración a que se refiere el apartado anterior, la prestación de éste se reducirá en la misma proporción existente entre la prima convenida en la póliza y la que corresponda de acuerdo con la verdadera entidad del riesgo.

3. Cuando la reserva o inexactitud se hubiera producido mediante dolo o culpa grave del Tomador del seguro, el Asegurador quedará liberado del pago de la prestación. En estos casos si el Asegurador se hubiera visto obligado a satisfacer alguna prestación, expresamente se reconoce el derecho de repetición de éste frente al Tomador y/o Asegurado.

ARTÍCULO 14º - TRANSMISIÓN DEL VEHÍCULO ASEGURADO

El Tomador del seguro ha de comunicar al Asegurador la transmisión del vehículo asegurado. El Asegurador rescindiré el contrato dentro de los quince días siguientes a aquel en que tenga conocimiento de la transmisión verificada.

En el caso de que el Asegurador tuviera conocimiento del cambio de titularidad del vehículo sin que el Asegurado se lo hubiese participado previamente, podrá reclamar al anterior titular asegurado los daños y perjuicios originados por el incumplimiento del deber de comunicar al Asegurador el cambio de titularidad.

ARTÍCULO 15º - COMUNICACIONES

1. Las comunicaciones que se deriven del presente contrato deberán efectuarse por escrito y dirigirse al domicilio de las partes contratantes que figura en la póliza.

2. Las comunicaciones que efectúa el Tomador del seguro al agente de seguros o sociedad de agencia que haya mediado en el contrato surtirán los mismos efectos que si se hubiesen realizado directamente al Asegurador. Asimismo, el pago de los recibos de prima por el Tomador del seguro al referido agente de seguros se entenderá realizado al Asegurador, salvo que ello se haya excluido expresamente y destacado de modo especial en las Condiciones Particulares de esta póliza.

3. El pago del importe de la prima efectuado por el Tomador del seguro al corredor no se entenderá realizado al Asegurador, salvo que a cambio el corredor entregue al Tomador del seguro el recibo de prima extendido por él mismo.

4. El contrato de seguro y sus modificaciones o adiciones deberán ser formalizados por escrito.

ARTÍCULO 16º - CLÁUSULA DE BENEFICIARIO

Si figura este concepto en las Condiciones Particulares, queda expresamente convenido a petición del Tomador del seguro o Asegurado que, en caso de siniestro total cubierto por las garantías de la presente póliza, en el que proceda su liquidación en efectivo y no la reparación a cargo del Asegurador, se considerará Beneficiario del seguro a la persona o entidad que se consigne en las Condiciones Particulares, por la cantidad que el Tomador/Asegurado adeude a la misma al ocurrir el accidente, con el límite máximo de la suma asegurada.

SINIESTROS

ARTÍCULO 17º - OBLIGACIONES DEL TOMADOR EN CASO DE SINIESTRO

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

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

2. Los gastos que se originen por el cumplimiento de la citada obligación, siempre que no sean inoportunos o desproporcionados a los bienes salvados, serán abonados por el Asegurador, siempre y cuando no superen el importe de la indemnización.

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

3. El Tomador del seguro, o el Asegurado o el Beneficiario deberá comunicar al Asegurador el acaecimiento del siniestro dentro del plazo máximo de siete días de haberlo conocido, salvo que se haya fijado en la póliza un plazo más amplio. En caso de incumplimiento, el Asegurador podrá reclamar los daños y perjuicios causados por la falta de declaración. Este efecto no se producirá si se prueba que el Asegurador ha tenido conocimiento del siniestro por otro medio.

4. El Asegurado no podrá abandonar por cuenta del Asegurador los bienes siniestrados, salvo los casos especialmente previstos en la ley y en estas Condiciones Generales.

ARTÍCULO 18º - OTRAS OBLIGACIONES DEL TOMADOR O ASEGURADO

1. Obligación del Asegurado en caso de incendio

En este caso, además de los datos generales que deben constar en la correspondiente declaración de siniestro, el Asegurado deberá enviar al Asegurador copia autorizada de la declaración efectuada ante la Autoridad correspondiente, precisando el lugar, fecha y hora exacta del siniestro, las causas, conocidas o presuntas, y las medidas adoptadas para contrarrestar los efectos del fuego.

2. Obligaciones del Asegurado en caso de sustracción

En caso de siniestro, el Asegurado viene obligado a adoptar cuantas medidas estén a su alcance para limitar o disminuir las pérdidas, haciendo cuanto le sea posible para el rescate de los objetos desaparecidos y evitando que se pierda cualquier indicio del delito o de sus autores hasta que se haga la debida comprobación de lo ocurrido.

El Tomador del seguro, el Asegurado o el Beneficiario, a la mayor brevedad posible desde que tenga conocimiento del siniestro, deberá denunciar el hecho ante la Autoridad local de policía, con indicación del nombre y domicilio del Asegurador, y comunicarán a éste, por escrito, la relación de los objetos robados y estimación aproximada de los daños, remitiendo, asimismo, copia del certificado de denuncia ante la Autoridad.

3. Privación del permiso de conducir

El Tomador del seguro o el Asegurado deberá dar al Asegurador toda clase de informaciones sobre las circunstancias y consecuencias del siniestro y mantenerle informado sobre el desarrollo del procedimiento judicial que, en su caso, se siga con ocasión del accidente de tráfico. En caso de violación de este deber, la pérdida del derecho a la indemnización sólo se producirá en el supuesto de que hubiese concurrido dolo o culpa grave.

ARTÍCULO 19º - RECHAZO DEL SINIESTRO

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

Si fuera procedente el rechazo de un siniestro con posterioridad a haber efectuado pagos con cargo al mismo o haber afianzado sus consecuencias, el Asegurador podrá repetir contra el Asegurado las sumas satisfechas, o aquellas que en virtud de la fianza constituida fuera obligado a abonar, mientras que no haya transcurrido el plazo general de prescripción del Artículo 1964º del Código Civil.

TASACIÓN DE DAÑOS

ARTÍCULO 20° - COMPROBACIÓN DE DAÑOS

La comprobación de los siniestros y la valoración de sus consecuencias se efectuarán de mutuo acuerdo entre el Asegurador y el Tomador, iniciando las operaciones de tasación dentro de los siete días siguientes a la fecha en que haya recibido la declaración de siniestro.

ARTÍCULO 21° - ACUERDO DE INDEMNIZACIÓN

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

ARTÍCULO 22° - NOMBRAMIENTO DE PERITOS

1. Si no se lograra el acuerdo dentro del plazo de cuarenta días desde la declaración del siniestro, cada parte designará un perito, debiendo constar por escrito la aceptación de éstos.

2. Una vez designados los peritos y aceptado el cargo, el cual será irrenunciable, darán seguidamente inicio a sus trabajos.

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

ARTÍCULO 23° - FALTA DE DESIGNACIÓN

Si una de las partes no hubiese hecho la designación, en el supuesto del punto 1 del Artículo anterior, estará obligada a realizarla en los ocho días siguientes a la fecha en que sea requerida por la que hubiera designado el suyo y, de no hacerlo en este último plazo, se entenderá que acepta el dictamen que emita el perito de la otra parte, quedando vinculada por el mismo.

ARTÍCULO 24° - TERCER PERITO

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

ARTÍCULO 25° - DICTAMEN VINCULANTE

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

La obligación de notificar a las partes incumbe personalmente al perito tercero.

Si el dictamen de los peritos fuera impugnado, el Asegurador deberá abonar al Asegurado el importe mínimo de lo que aquél pueda deber, según las circunstancias por él conocidas, y si no lo fuera, le abonará el importe de la indemnización señalado por los peritos, en un plazo de cinco días.

En el supuesto de que por demora del Asegurador en el pago del importe de la indemnización devenida inatacable, el Asegurado se viera obligado a reclamarlo judicialmente, la indemnización correspondiente se verá incrementada con el interés previsto en el punto 9 del Artículo 30°, que en este caso empezará a devengarse desde que la valoración devino inatacable para el Asegurador y, en todo caso, con el importe de los gastos originados al Asegurado por el proceso, a cuya indemnización hará expresa condena la sentencia, cualquiera que fuera el procedimiento judicial aplicable.

ARTÍCULO 26° - GASTOS DE PERITACIÓN

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

ARTÍCULO 27° - CONSECUENCIAS DE LA DESIGNACIÓN DE PERITOS

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

ARTÍCULO 28° - DETERMINACIÓN DE LA INDEMNIZACIÓN

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. Siempre que exista motivo urgente de reparación inmediata, el Asegurado podrá proceder a ella cuando su importe no sea superior a 150 €, debiendo presentar al Asegurador la factura junto con la declaración de siniestro en la forma y plazos del Artículo 17°, punto 3.

3. Existirá pérdida total cuando el importe presupuestado de la reparación del vehículo siniestrado exceda del 75% de su valor venal, o de su valor de adquisición, en cuyo caso el siniestro se liquidará de acuerdo con cuanto se establece en estas Condiciones Generales, deducción hecha del valor de los restos que quedarán en propiedad del Asegurado.

4. En caso de incendio, el Asegurador está obligado a indemnizar los daños producidos cuando el mismo se origine por caso fortuito, por malquerencia de extraños, por negligencia propia del Asegurado o de cualquier persona. Por consiguiente, el Asegurador indemnizará todos los daños y pérdidas materiales causados por la acción directa del fuego, así como los producidos por las consecuencias inevitables del incendio y en particular:

- Los daños que ocasionen las medidas necesarias adoptadas por la Autoridad, el Tomador del seguro o el Asegurado, para impedir, cortar o extinguir el incendio, con exclusión de los gastos que ocasione la aplicación de tales medidas.
- Los gastos que ocasione al Asegurado o al Tomador el traslado del vehículo asegurado o cualesquiera otras medidas adoptadas con el fin de salvarlo del incendio.
- Los menoscabos que sufra el vehículo asegurado por las circunstancias descritas en los apartados anteriores.

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 del seguro o del conductor del vehículo.

5. Riesgos extraordinarios a cargo del Consorcio de Compensación de Seguros. Las valoraciones serán efectuadas por los peritos designados por el Consorcio de Compensación de Seguros, con los criterios propios de dicho organismo vigentes en el momento del siniestro.

ARTÍCULO 29º - FRANQUICIAS

En todo siniestro, cualquiera que sea su causa, quedarán a cargo del Asegurado, en concepto de franquicias, las cantidades y/o porcentajes detallados en las Condiciones Particulares, que no podrán ser nunca objeto de seguro.

Si a consecuencia de un mismo siniestro resultase destruido o dañado más de un objeto, la franquicia se deducirá una sola vez.

Si los daños o pérdidas habidas en el siniestro no exceden del importe de las franquicias respectivas, estos daños serán totalmente a cargo del Asegurado.

El Asegurador sólo indemnizará aquellos daños o pérdidas que excedan de dichas franquicias, una vez deducido el importe de éstas.

ARTÍCULO 30º - PAGO DE LA INDEMNIZACIÓN

El pago de la indemnización se sujetará a lo siguiente:

1. El Asegurador se obliga a satisfacer la indemnización 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.

De no existir acuerdo entre el Asegurado y el Asegurador, o entre los peritos nombrados por cada parte, se deberá acudir a dictamen pericial conforme con el Artículo 25º de estas Condiciones Generales y según el trámite dispuesto en la ley.

La indemnización se abonará dentro de los cinco días siguientes a la fecha en que el dictamen sea firme. Si éste fuera impugnado, el Asegurador deberá abonar el importe pericial aceptado por el Asegurado.

2. En todo caso, el Asegurador deberá efectuar, dentro de los cuarenta días, a partir de la recepción de la declaración del siniestro, el pago del importe mínimo de lo que pueda deber, según las circunstancias por él conocidas.

3. La indemnización podrá ser sustituida por la reparación o la reposición del objeto siniestrado, cuando la naturaleza del seguro lo permita y el Asegurado lo consienta.

4. Si el vehículo sustraído se recuperase dentro del plazo de cuarenta días a partir de la notificación al Asegurador, el Asegurado viene obligado a admitir su devolución.

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

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

6. Antes de proceder al pago de la indemnización, el Asegurador podrá exigir al Tomador del seguro o al Asegurado certificación acreditativa de la libertad de cargas de los bienes siniestrados cuando estén afectos a garantías reales.

7. Privación del permiso de conducir:

- El Asegurador iniciará el pago de las indemnizaciones establecidas en la presente póliza, previa presentación de la sentencia judicial firme privativa del permiso de conducir, así como del documento que acredite la retirada efectiva de dicho permiso.

- El Asegurador abonará mensualmente las indemnizaciones garantizadas, en su domicilio o en el de su representante autorizado, dentro de los cinco días laborales siguientes al término de cada mes.
- Cuando se condene al Asegurado en sentencia firme a una pena de privación de libertad que efectivamente cumpla, junto con la retirada del permiso de conducir, vendrá obligado a designar una persona que, en su nombre y por su cuenta, reciba el pago de la indemnización.

8. En los casos en los que el Asegurador reclame en nombre y por cuenta del Asegurado, en aplicación de los convenios de indemnización directa suscritos entre aseguradoras para la tramitación de siniestros, se entenderá que la oferta o respuesta motivada, cursada al Asegurado, se realiza en nombre y por cuenta de la compañía contraria.

9. Si el Asegurador incurriese en mora, la indemnización de daños y perjuicios debidos se regirá por lo dispuesto en el Artículo 20º de la Ley de Contrato de Seguro y por el Texto Refundido de la Ley sobre Responsabilidad Civil y Seguro en la Circulación de Vehículos a Motor.

OTRAS DISPOSICIONES

ARTÍCULO 31º - SUBROGACIÓN

1. Una vez pagada la indemnización, excepto para la garantía de muerte e invalidez de las modalidades Quinta, Sexta y Séptima, y sin que haya necesidad de ninguna otra cesión, traslado, título o mandato, el Asegurador queda subrogado en todos los derechos, recursos y acciones del Asegurado, contra todos los autores o responsables del siniestro, y aun contra otros Aseguradores, si los hubiera, hasta el límite de la indemnización, siendo el Asegurado responsable de los perjuicios que con sus actos u omisiones pueda causar al Asegurador en su derecho a subrogarse. No podrá, en cambio, el Asegurador ejercitar en perjuicio del Asegurado los derechos en que se haya subrogado.

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

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

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

4. El Asegurado otorga mandato irrevocable al Asegurador para tratar con los perjudicados o sus derechohabientes y para indemnizar en su caso.

ARTÍCULO 32º - PRESCRIPCIÓN

Las acciones derivadas del contrato prescriben a los dos años, a contar desde el día en que pudieron ejercitarse, excepto para la modalidad Primera, que prescriben al año, y para las modalidades Quinta, Sexta y Séptima, que prescriben a los cinco años.

ARTÍCULO 33º - COMPETENCIA DE JURISDICCIÓN

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

El Tomador del seguro declara conocer el contenido de todas y cada una de las Condiciones Generales de esta póliza y especialmente las cláusulas limitativas de sus derechos contenidas en este documento, que se han resaltado dentro del texto, que acepta y suscribe expresamente con su firma en las Condiciones Particulares de la póliza.

CONDICIONES DEL SEGURO DEL AUTOMÓVIL

ARTÍCULO 34º - MODALIDAD PRIMERA A - RESPONSABILIDAD CIVIL DE SUSCRIPCIÓN OBLIGATORIA

1. Objeto de la cobertura

Mediante la presente cobertura de contratación obligatoria para todo propietario de vehículo de motor, el Asegurador asume, hasta los límites cuantitativos legales reglamentariamente vigentes, la obligación de indemnizar exigible al conductor o propietario del vehículo reseñado en las Condiciones Particulares, por hechos de la circulación en los que intervenga dicho vehículo y de los que resulten daños y perjuicios. Esta obligación será exigible a tenor de lo dispuesto en el Texto Refundido de la Ley sobre Responsabilidad Civil y Seguro en la Circulación de Vehículos a Motor, y en el Reglamento del Seguro Obligatorio de Responsabilidad Civil en la Circulación de Vehículos a Motor, aprobado por Real Decreto 1507/2008, de 12 de septiembre.

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

El seguro de Responsabilidad Civil Obligatoria cubre como máximo las cuantías establecidas reglamentariamente en el momento del accidente.

En el caso de daños corporales, el Asegurador quedará exento de esta obligación si se prueba que los mismos fueron debidos únicamente a culpa o negligencia del perjudicado o a fuerza mayor extraña a la conducción o al funcionamiento del vehículo. No se consideran como casos de fuerza mayor los defectos de éste, ni la rotura o fallo de alguna de sus piezas o mecanismos.

En el caso de daños materiales, el Asegurador garantiza, dentro de los límites antes mencionados, el importe de los que el conductor haya de responder frente a terceros cuando resulte civilmente responsable, según lo establecido en los Artículos 1902º y siguientes del Código Civil, así como los Artículos 109º y siguientes del Código Penal aprobado por L.O. 10/1995, de 23 de noviembre.

2. Exclusiones de esta modalidad Primera A

a) Los daños corporales o materiales:

- Producidos al conductor del vehículo asegurado y todos los daños y perjuicios ocasionados por las lesiones o fallecimiento de dicho conductor.
- Que se produzcan a terceros cuando el vehículo haya sido robado o hurtado, sin perjuicio de la indemnización que corresponda por el Consorcio de Compensación de Seguros.

- Causados a las personas que ocupen voluntariamente el vehículo robado o hurtado cuando el Asegurador probase que aquéllas conocían tales circunstancias.

b) Los daños materiales sufridos por el propio vehículo asegurado o por el posible remolque unido al mismo, por las cosas transportadas en ellos, por los bienes de los que resulten titulares el Tomador, Asegurado, propietario o conductor, así como los del cónyuge o los parientes hasta el tercer grado de consanguinidad o afinidad de los anteriores.

ARTÍCULO 35º - MODALIDAD PRIMERA B - RESPONSABILIDAD CIVIL DE SUSCRIPCIÓN VOLUNTARIA

1. Objeto de la cobertura

El Asegurador garantiza, hasta el límite pactado en las Condiciones Particulares de esta póliza, el pago de las indemnizaciones a que, en virtud de lo dispuesto en los Artículos 1902º y siguientes del Código Civil, así como 109º y siguientes del Código Penal aprobado por L.O. 10/1995, de 23 de noviembre, el Asegurado o el conductor autorizado y legalmente habilitado sean condenados a satisfacer a consecuencia de la Responsabilidad Civil extracontractual derivada de los daños causados a terceros con motivo de la circulación del vehículo especificado en la póliza.

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

2. Exclusiones de esta modalidad Primera B

- a) La responsabilidad por daños causados a las cosas transportadas en el vehículo.
- b) La responsabilidad por daños causados por las cosas transportadas en el vehículo, o que se hallen en poder del Asegurado o de personas de quien éste deba responder, aun cuando tengan su origen en un accidente de circulación, excepto en turismo.
- c) La Responsabilidad Civil contractual.
- d) La responsabilidad derivada de daños o lesiones causadas a personas transportadas, cuando se trate de un vehículo no autorizado oficialmente para transporte de personas.
- e) La responsabilidad por daños ocasionados por el remolque al vehículo tractor.
- f) Los gastos derivados de la defensa del Asegurado o del conductor en causas penales, ante los juzgados, tribunales o Autoridades competentes, salvo pacto en contrario, o lo previsto en el contrato de defensa jurídica y reclamación de daños.

g) El pago de las multas o sanciones impuestas por los tribunales o Autoridades competentes, y las consecuencias de su impago.

h) Los daños ocurridos transportando materias inflamables, explosivas, tóxicas o peligrosas en general.

i) Los daños materiales sufridos por el propio vehículo asegurado o por el posible remolque unido al mismo, por las cosas transportadas en ellos, por los bienes de los que resulten titulares el Tomador, Asegurado, propietario o conductor, así como los del cónyuge o los parientes hasta el tercer grado de consanguinidad o afinidad de los anteriores.

j) Los empleados o asalariados de las personas cuya Responsabilidad Civil resultase cubierta por esta póliza, cuando el accidente de circulación deba ser considerado como accidente de trabajo según la legislación laboral aplicable, aun cuando aquéllos no hubieran sido dados de alta o estén debidamente afiliados a la Seguridad Social.

ARTÍCULO 36º - MODALIDAD PRIMERA C - RESPONSABILIDAD CIVIL AGRARIA

Objeto de la cobertura

Mediante esta cobertura, el Asegurador asume la obligación indemnizatoria que corresponda al propietario o al conductor del tractor o motocultor cuando, en virtud de lo dispuesto en los Artículos 1902º y siguientes del Código Civil, así como los Artículos 109º y siguientes del Código Penal, aprobados por L.O. 10/1995, de 23 de noviembre, sean declarados responsables civiles por los daños causados a un tercero con motivo de los trabajos agrarios (agrícolas o ganaderos) que se realicen exclusivamente con el tractor, motocultor o remolque agrícola asegurado, indicado en las Condiciones Particulares y destinado a estos fines.

Esta garantía cubrirá por siniestro, como máximo, la cuantía indicada en las Condiciones Particulares.

ARTÍCULO 37º - MODALIDAD PRIMERA D - RESPONSABILIDAD CIVIL DE LA CARGA

Objeto de la cobertura

El Asegurador asume por esta garantía la Responsabilidad Civil del Asegurado derivada de daños causados a terceros por las mercancías transportadas, tanto durante su transporte como durante las operaciones de carga y descarga, quedando descartados, en todo caso, los daños a las propias mercancías y al vehículo transportador.

Queda excluido de esta garantía el transporte de mercancías consideradas peligrosas según el reglamento del Transporte por Carretera (T.P.C.).

El seguro se aplica únicamente al exceso de las garantías contratadas por el seguro de suscripción obligatoria del vehículo y/o por otros seguros suscritos por el mismo, o cuando dichos seguros no sean aplicables al siniestro ocurrido.

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 vigentes que regulan dicha cobertura.

ARTÍCULO 38º - MODALIDAD SEGUNDA - DAÑOS SUFRIDOS POR EL VEHÍCULO ASEGURADO, INCLUIDO INCENDIO

1. Objeto de la cobertura

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

Por consiguiente, quedan expresamente incluidos en las garantías los daños debidos a:

- Vuelco o caída del vehículo o choque del mismo con personas, animales, otros vehículos o con cualquier otro objeto móvil o inmóvil.
- Hundimiento de terrenos, puentes, carreteras o edificios.
- Vandalismo: Hecho malintencionado de terceros, siempre que no tenga móvil o intencionalidad político-social.
- Incendio, explosión o caída del rayo.
- Accidentes producidos por vicio de material, defecto de construcción o mala conservación, entendiéndose que las garantías, en tales casos, se limitan a la reparación del daño producido por el accidente y no a la de las partes defectuosas o mal conservadas.

Adicionalmente, el Asegurador asumirá los siguientes gastos derivados de un siniestro garantizado bajo esta modalidad:

- Los gastos del servicio de bomberos y los originados por las medidas adoptadas por la Autoridad con motivo de su intervención en la extinción de un incendio o explosión del vehículo asegurado.
- Los gastos correspondientes a la inspección del vehículo en una estación ITV, cuando el vehículo haya sufrido un daño importante a consecuencia de un hecho cubierto en esta modalidad, y un agente de la Autoridad haya propuesto la inspección, interviniendo el permiso de circulación del vehículo.

- Los gastos indispensables que ocasione el transporte del vehículo siniestrado, excluidos los gastos de rescate o salvamento, hasta el taller más cercano al lugar del accidente, cuando como consecuencia de los daños sufridos no pueda circular por sus propios medios.

Asimismo, el Asegurador asumirá los gastos de limpieza y reacondicionamiento del vehículo asegurado que haya sufrido daños a consecuencia de siniestro amparado por esta cobertura o por traslado circunstancial de accidentados, siempre y cuando esta limpieza se realice en los cinco días siguientes a la reparación del vehículo.

Las garantías comprendidas en este Artículo podrán limitarse a la pérdida total del vehículo asegurado, estableciéndose así en las Condiciones Particulares de la póliza y para cuya determinación, en caso de siniestro, se estará a lo dispuesto en el Artículo 28º de estas Condiciones Generales.

Igualmente, las garantías de este Artículo podrán limitarse mediante la inclusión de una franquicia sobre la totalidad de los daños y gastos, en la cuantía determinada en las Condiciones Particulares de esta póliza, y de cuya cuantía responderá el Asegurado directamente en cada siniestro sufrido por el vehículo asegurado, previo acuerdo con el Asegurador.

Las garantías de incendio comprendidas en este Artículo podrán ser contratadas separadamente de las de daños, indicándose en las Condiciones Particulares de la póliza.

2. El alcance y límite de las garantías de esta modalidad Segunda se establecen con arreglo a las siguientes normas

2.1. Las reparaciones de los daños materiales se tasarán por el coste de los recambios, pintura, mano de obra e IVA o impuestos similares, si estos impuestos no son recuperables por el Asegurado.

2.2. En caso de pérdida total, según lo dispuesto en el Artículo 28º, apartado 3, se indemnizará al 100% de su valor venal; no obstante, en turismos de uso particular, cuando la antigüedad del vehículo no exceda de dos años desde la fecha de su primera matriculación, la indemnización será del 100% de su valor de adquisición y durante el tercer año desde su matriculación, la indemnización será del 120% del valor venal.

2.3. Los elementos de serie incluidos en el seguro se indemnizarán conforme al punto anterior.

2.4. Los elementos opcionales y expresamente los de imagen, sonido y comunicación y sus componentes, sean de serie o no, se indemnizarán al 100% del valor asegurado a primer riesgo.

3. Declaración de siniestro total

En un siniestro existirá pérdida total cuando el importe presupuestado de la reparación del vehículo siniestrado exceda del 75% de su valor venal o de su valor de adquisición si es de aplicación esta garantía, en cuyo caso el siniestro se liquidará de acuerdo con

cuanto se establece en estas Condiciones Generales, deducción hecha del valor de los restos, que quedarán en propiedad del Asegurado.

4. Exclusiones de esta modalidad Segunda

- a) Aquellos que no consten expresamente como cubiertos en el contrato.
- b) Los daños que se causen al vehículo asegurado por los objetos transportados o con motivo de la carga o descarga de los mismos.
- c) Los daños ocasionados por fenómenos sísmicos, atmosféricos (salvo el pedrisco y rayo) o térmicos, incluso los debidos a la congelación del agua del radiador.
- d) Los que afecten a neumáticos (cubiertas y cámaras), salvo en los casos de pérdida total, incendio o explosión del vehículo asegurado.
- e) La eventual depreciación del vehículo, subsiguiente a la reparación después de un siniestro.
- f) Los daños que afecten a los accesorios del vehículo asegurado, entendiéndose por tales todos aquellos elementos de mejora, ornato y comodidad no comprendidos entre los integrantes del vehículo a su salida de fábrica y contemplados en los catálogos del fabricante, a no ser que se declaren expresamente y figuren relacionados en las Condiciones Particulares. Esta exclusión no tendrá lugar cuando el valor de los accesorios montados en el vehículo asegurado no supere en conjunto los 300 €.
- g) Los daños cuya cobertura corresponda al Consorcio de Compensación de Seguros.
- h) Las averías mecánicas y/o eléctricas, así como la reparación del simple desgaste por uso o deficiente conservación.
- i) Los daños que afecten al remolque o caravana, cuando los mismos no tengan matrícula diferente del vehículo remolcador incluido en póliza.

ARTÍCULO 39º - MODALIDAD TERCERA - ROBO DEL VEHÍCULO

1. Objeto de la cobertura

Por esta cobertura, el Asegurador se obliga, dentro de los límites establecidos en esta póliza, a indemnizar al Asegurado los daños o la pérdida del vehículo asegurado en caso de sustracción ilegítima del mismo por parte de terceros, o su tentativa.

Esta garantía podrá limitarse exclusivamente al robo total del vehículo, si así se establece en las Condiciones Particulares de esta póliza. En este caso, el Asegurador procederá a la indemnización únicamente cuando el vehículo no se haya recuperado en el plazo de 40 días desde la declaración de la sustracción al Asegurador. De recuperarse antes de ese período y presentar daños el vehículo, estos no serían objeto de cobertura.

Igualmente, las garantías de este Artículo podrán limitarse mediante la inclusión de una franquicia sobre la totalidad de los daños y gastos, en la cuantía determinada en las Condiciones Particulares de esta póliza, y de cuya cuantía responderá el Asegurado directamente en cada siniestro sufrido por el vehículo asegurado, previo acuerdo con el Asegurador.

2. Alcance y límite de esta modalidad Tercera

2.1. Las reposiciones y reparaciones de los daños materiales se tasarán por el coste de los recambios, pintura, mano de obra e IVA o impuestos similares, si estos impuestos no son recuperables por el Asegurado.

2.2. En caso de sustracción del vehículo completo, se indemnizará al 100% de su valor venal; no obstante, en turismos de uso particular, cuando la antigüedad del vehículo no exceda de dos años desde la fecha de su primera matriculación, la indemnización será del 100% de su valor de adquisición y durante el tercer año desde su matriculación, la indemnización será del 120% del valor venal. En motocicletas de uso particular, durante el primer año desde su primera matriculación se indemnizará el 100% de su valor de adquisición.

2.3. Los neumáticos y batería se indemnizarán al 100% de su valor venal.

2.4. Si se trata de la sustracción de piezas fijas que constituyan parte integrante del vehículo, se indemnizará el valor de reposición.

2.5. Los elementos de serie u opcionales, incluidos los aparatos de imagen, sonido y comunicación y sus componentes, si están garantizados tal y como se detallan en el Artículo 38º, punto 2, apartados 2.3 y 2.4, se indemnizarán conforme se establece en ellos.

2.6. El Asegurador también garantiza el 100% de los daños que se produzcan en el vehículo asegurado durante el tiempo en que, como consecuencia de la sustracción, se halle en poder de los autores o los cómplices. Si como resultado de estos daños el Asegurador considerase el siniestro como total, se indemnizará de acuerdo con el apartado 2.2.

2.7. Los gastos de limpieza y reacondicionamiento del vehículo, siempre y cuando esta limpieza se realice en los cinco días siguientes a la recuperación del vehículo.

3. Exclusiones de la modalidad Tercera

- a) Aquellos que no consten expresamente como cubiertos en el contrato.
- b) La sustracción que tenga su origen en negligencia grave del Asegurado, del Tomador del seguro, del propietario, del conductor o de las personas que de ellos dependan o con ellos convivan.
- c) Las sustracciones de las que fueran autores, cómplices o receptores, los familiares del Asegurado, del Tomador del seguro, del propietario o conductor,

hasta el tercer grado de consanguinidad o afinidad, o los dependientes o asalariados de cualquiera de ellos.

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

e) Las sustracciones que afecten al remolque o caravana, cuando los mismos no tengan matrícula diferente del vehículo remolcador incluido en póliza.

ARTÍCULO 40º - MODALIDAD CUARTA - ROTURA DE LUNAS

1. Objeto de la cobertura

Por esta cobertura, el Asegurador garantiza los gastos de reparación o reposición y colocación de las lunas del vehículo especificado en las Condiciones Particulares, en caso de rotura de las mismas.

Se entiende por rotura, la fractura total o parcial de las lunas que las dejen inservibles, motivada por una causa instantánea, violenta e independiente a la voluntad del propietario, Tomador del seguro o conductor del vehículo.

2. Quedan comprendidos en esta cobertura los siguientes elementos

- El parabrisas.
- La luneta trasera.
- Las ventanillas laterales.
- El techo solar, si lo lleva de serie.

La reparación se tasará por el coste del cristal, la mano de obra y el IVA, o impuestos similares, si este impuesto no es recuperable por el Asegurado.

3. Reparaciones urgentes

El Asegurador faculta al propietario y al conductor del vehículo asegurado para realizar, sin más trámite, las reparaciones urgentes necesarias para poder seguir utilizando el vehículo.

El Asegurado deberá entregar al Asegurador la factura del importe satisfecho por reparaciones urgentes, que se incluirá en la liquidación definitiva.

4. Exclusiones de esta modalidad Cuarta

- a) Aquellos que no consten expresamente como cubiertos en el contrato.
- b) Las roturas producidas por instalaciones defectuosas o durante los trabajos de colocación.

- c) Las roturas ocasionadas durante los trabajos de reparación, instalación o reforma del vehículo o de las lunas del mismo.
- d) Los desperfectos y roturas sufridos por faros, pilotos, intermitentes, espejos o cualquier otro tipo de objeto de cristal del vehículo asegurado.
- e) Las lunas del remolque que pueda estar incluido en la póliza, salvo pacto en contrario.
- f) Los arañazos, raspaduras, desconchados u otros deterioros de la superficie.
- g) Los ocasionados por fenómenos meteorológicos, excepto el pedrisco.

ARTÍCULO 41º - MODALIDAD QUINTA - ACCIDENTES CORPORALES

1. Objeto de la cobertura

Por esta cobertura, el Asegurador garantiza los daños personales producidos por accidentes que se deriven de una causa violenta, súbita, externa y ajena a la voluntad del conductor, que puedan sufrir las personas transportadas en el automóvil, cuyas características se indican en las Condiciones Particulares, al viajar, subir o apearse del mismo e incluso por actos efectuados al repararlo en ruta, siempre que el vehículo sea conducido por persona autorizada por el Tomador y esté en posesión del reglamentario permiso de conducir. Cualquier otro accidente producido por causas distintas a las antes citadas no está comprendido en las garantías del seguro.

Los capitales que se garantizan para cada uno de los ocupantes del vehículo, hasta el máximo de las plazas aseguradas, son los que se fijan en las Condiciones Particulares.

En caso de que, al producirse un accidente, el número de ocupantes del vehículo fuese superior al de las plazas aseguradas, las indemnizaciones serán reducidas en la proporción que corresponda al número efectivo de ocupantes, estén o no garantizados por el seguro. Esta regla no será de aplicación cuando sólo se garantice esta modalidad para el conductor.

Las personas menores de 14 años se considerarán que ocupan media plaza.

No obstante, si por las Autoridades se considera que el accidente fue debido al exceso de personas transportadas, el Asegurador quedará exento de toda obligación por el mismo.

A los efectos de esta cobertura, se entiende por:

- **ASEGURADO:** La persona o personas físicas sobre las cuales se establece el seguro; es decir, los ocupantes del vehículo asegurado.
- **ACCIDENTE:** La lesión corporal que deriva directamente de una causa violenta, súbita, externa y ajena a la intencionalidad del Asegurado, y producida al viajar, subir, o apearse del vehículo asegurado, e incluso por actos efectuados para repararlo en ruta.

- **BENEFICIARIO:** La persona a quien corresponde percibir las prestaciones aseguradas por esta cobertura, y que coincide con el propio Asegurado en los supuestos de invalidez y asistencia sanitaria. En caso de muerte del Asegurado, a falta de designación expresa en la póliza, regirá el siguiente orden de prelación: 1º El cónyuge del Asegurado no separado legalmente. 2º Los hijos del Asegurado. 3º Los herederos del Asegurado.

2. Fallecimiento

El Asegurador garantiza el pago de la prestación establecida por este riesgo en las Condiciones Particulares de la póliza si el Asegurado fallece a consecuencia de un accidente cubierto por la misma.

Para los ocupantes menores de catorce años de edad o incapacitados, la prestación por fallecimiento se refiere a los gastos de sepelio efectivamente justificados y hasta el límite máximo de 600 €.

El Asegurador garantiza, para el supuesto de fallecimiento del conductor, el pago de una prestación equivalente al doble del capital pactado en las Condiciones Particulares, si el mismo tuviera a su cargo hijos menores, o mayores de edad incapacitados.

3. Invalidez permanente

A efectos de esta póliza, se entiende por invalidez permanente la irreversible situación física o mental del Asegurado a consecuencia de un accidente de circulación cubierto por la misma.

El Asegurador garantiza el importe que resulte de aplicar, a la prestación establecida por este riesgo, el porcentaje que corresponda según el siguiente baremo, para los casos de invalidez permanente parcial:

- Parálisis completa100%
- Enajenación mental incurable100%
- Ceguera absoluta100%
- Pérdida total o inutilización absoluta de:
 - Ambos brazos, manos, piernas o pies; de un brazo y una pierna o un pie; o de una mano y un pie100%
 - El brazo o la mano 60%
 - El dedo pulgar 20%
 - El dedo índice 15%
 - Uno de los demás dedos de la mano 8%
 - El movimiento del hombro 30%
 - El movimiento del codo 30%
 - El movimiento de la muñeca 30%
 - La pierna por encima de la rodilla 60%
 - La pierna a la altura o por debajo de la rodilla, o del pie completo 60%
 - El dedo gordo del pie 10%
 - Uno de los demás dedos del pie 5%
 - El movimiento de la cadera o de la rodilla 60%
 - El movimiento del tobillo 20%
 - El movimiento de la articulación subastragalina 10%

- Movimientos de la columna cervical, dorsal o lumbar, con o sin manifestaciones neurológicas 33%
- El ojo o reducción no inferior a la mitad de la visión binocular 30%
- Si la visión del otro ojo ya estaba perdida antes del accidente 50%
- Acortamiento, no inferior a cinco centímetros, de la pierna 30%
- Fractura no consolidada de la pierna o del pie 25%
- Fractura no consolidada de la rótula 20%
- Ablación completa de la mandíbula inferior o pérdida total del maxilar inferior 25%
- Sordera completa de los dos oídos 40%
- Sordera completa de un oído 20%
- Si existía sordera completa del otro oído antes del accidente 30%

En los casos de invalidez no previstos anteriormente, el importe de la prestación se determinará por analogía con el baremo de la póliza, proporcionalmente a su gravedad.

La determinación del grado de invalidez se efectuará conforme al Artículo 104º de la Ley del Contrato de Seguro. Si el Asegurado no aceptase la proposición del Asegurador en lo referente al grado de invalidez, las partes se someterán a la decisión de peritos médicos conforme a los Artículos 38º y 39º de la citada Ley.

La pérdida funcional de un miembro u órgano se entiende equivalente a su pérdida anatómica. Si la pérdida anatómica o funcional es sólo parcial, el grado de invalidez a considerar se reduce proporcionalmente.

La invalidez permanente es valorada excluyendo las minusvalías o lesiones del Asegurado anteriores al accidente, considerando sus causas como padecidas por una persona de integridad física normal.

La suma de las prestaciones por varios tipos de invalidez permanente parcial no puede superar el importe total de la prestación establecida en las Condiciones Particulares para la garantía de invalidez. Asimismo, la suma de varios tipos de invalidez de un mismo miembro u órgano no puede superar el importe de la prestación establecida para su pérdida total.

El importe de las prestaciones satisfechas por invalidez a consecuencia del mismo accidente se deduce de las prestaciones a satisfacer por fallecimiento.

El Asegurador garantiza para el conductor una prestación equivalente al doble del capital pactado para invalidez en las Condiciones Particulares cuando se trate de gran invalidez, si el mismo tiene hijos menores, o mayores de edad incapacitados.

4. Asistencia sanitaria

El Asegurador garantiza el pago de los gastos de asistencia sanitaria en que incurra el Asegurado a consecuencia de un accidente cubierto por la póliza durante el plazo máximo de un año desde la fecha de ocurrencia del mismo.

Esta garantía comprende los gastos de asistencia urgente o primeros auxilios, asistencia médica, ambulancia y traslados de carácter urgente, farmacia, hospitalización, rehabilitación, con el límite establecido en las Condiciones Particulares para esta garantía

y siempre que los mismos sean prescritos facultativamente y se realicen en el propio país del accidente o en España.

La asistencia sanitaria debe efectuarse en centros o por facultativos aceptados por el Asegurador. En caso contrario, el Asegurador satisfará, como máximo, el importe que se derive de las tarifas fijadas en convenio de asistencia hospitalaria aceptado por el Consorcio de Compensación de Seguros, siendo el resto a cargo del Asegurado.

Adicionalmente, esta garantía comprende los gastos de asistencia en caso de trasplante de miembros u órganos, implantación y reposición de prótesis, piezas dentales, lentes correctoras de visión o acústicos, estando limitados al 10% del capital pactado en las Condiciones Particulares para la garantía de invalidez.

5. Siniestros

Además de lo establecido en los Artículos 17º y 18º, el Tomador del seguro, Asegurado o Beneficiarios deberá facilitar al Asegurador toda clase de información sobre las circunstancias y consecuencias del siniestro.

Para los casos de invalidez:

- Además de lo apuntado en el primer párrafo, indicar los testigos, si los hubiera, y acompañar un certificado médico de las lesiones sufridas por el Asegurado.
- Enviar al Asegurador, en períodos no superiores a 30 días y en tanto no se produzca el alta definitiva, certificados médicos sobre el curso de las lesiones.
- Poner en conocimiento del Asegurador el fallecimiento del Asegurado, sobrevenido durante el período de curación, dentro del plazo máximo de 7 días desde su ocurrencia.

El incumplimiento de estos deberes dará lugar a que el Asegurador pueda reclamar los daños y perjuicios que se le irroguen, a no ser que hubiese ocurrido por dolo o culpa grave por parte del Tomador del seguro o del Asegurado, en cuyo caso perderá el derecho a la indemnización.

6. Pago de la indemnización

Las prestaciones se abonarán de acuerdo con lo previsto en el Artículo 30º de las Condiciones Generales.

Las indemnizaciones y pagos que el Asegurador pudiera haber satisfecho en concepto de invalidez permanente, como consecuencia del accidente que ocasione la muerte posterior del Asegurado, se deducirán de la indemnización debida en caso de muerte.

La indemnización será satisfecha por el Asegurador al término de las investigaciones necesarias para establecer la existencia del siniestro y las consecuencias de éste.

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

6.1. Para todas las garantías:

- Acreditación de la identidad del Beneficiario.
- Certificado del médico que ha atendido al Asegurado, expresando las causas, circunstancias y consecuencias del acaecimiento del siniestro.

6.2. Por fallecimiento:

- Certificación literal del Acta de Defunción del Asegurado.
- Impreso cumplimentado de liquidación del Impuesto sobre Sucesiones y Donaciones si el beneficiario es distinto del Tomador y no es una persona jurídica.

6.3. Por invalidez permanente:

- Certificado médico especificando el tipo de invalidez resultante del accidente.

6.4. Por asistencia sanitaria:

- Factura justificativa de los gastos producidos, con relación detallada de sus componentes.

7. Exclusiones de esta modalidad Quinta

El Asegurador no cubre los accidentes:

a) Causados intencionadamente por cualquier ocupante del vehículo, o sus Beneficiarios, por la parte de las garantías que les afecten, quedando a salvo los derechos de los restantes ocupantes o Beneficiarios que no estuvieran implicados en la responsabilidad del acto.

b) Los producidos por una conducción en estado de embriaguez o bajo la influencia de drogas, estupefacientes o sustancias psicotrópicas, o cuando de las pruebas practicadas después del siniestro al conductor del vehículo asegurado, resulte una tasa de alcohol en sangre o en aire espirado superior a la permitida reglamentariamente, o el conductor sea condenado por un delito específico de conducción en estado de embriaguez o en la sentencia dictada en contra del mismo se recoja esta circunstancia como causa determinante y/o concurrente del accidente.

c) Cuando la persona que conduzca el vehículo no sea titular del necesario permiso de conducir o este último carezca de validez.

d) Que hayan sido ocasionados por parálisis o epilepsia; ni aquellos que tengan su origen en suicidio o tentativa de suicidio, tanto intencionado como por enajenación mental.

e) Sufridos por las personas que ocupen el vehículo sin permiso del Tomador del seguro o propietario del vehículo o que lo hagan mediante robo o hurto de uso.

En ningún caso se garantizan por esta cobertura:

- Los síncope, desvanecimientos, ataques de apoplejía o epilepsia, así como las lesiones que puedan producirse a consecuencia de los mismos.
- Los aneurismas, varices, toda clase de hernias y sus consecuencias, así como el lumbago.
- Las consecuencias de operaciones quirúrgicas que no hayan sido motivadas por un accidente garantizado por esta cobertura.
- Las intoxicaciones alimenticias, las insolaciones y congelaciones y otras consecuencias de la acción de la temperatura que no hayan sido motivadas por un accidente garantizado en esta cobertura.
- Las cicatrices, secuelas estéticas y deformidades carentes de significación funcional.

En caso de agravarse las consecuencias de un accidente por una enfermedad o estado morbosos preexistente o sobrevenido después de ocurrido aquél, pero por causa independiente del mismo, el Asegurador responde sólo de las consecuencias que el accidente hubiera probablemente tenido sin la intervención agravante de tal enfermedad o estado morbosos.

ARTÍCULO 42º - MODALIDAD SEXTA - SEGURO OBLIGATORIO DE VIAJEROS

1. Objeto de la cobertura

Mediante el presente Seguro Obligatorio de Viajeros, el Asegurador garantiza la indemnización a éstos o sus derechohabientes cuando los viajeros sufran daños corporales en accidente que tenga lugar con ocasión del desplazamiento en el vehículo asegurado, siempre que concurren las circunstancias establecidas en el propio Reglamento del Seguro Obligatorio de Viajeros, aprobado por Real Decreto 1575/1989, de 22 de diciembre.

No obstante lo anterior, el Seguro Obligatorio de Viajeros no libera al Tomador de la póliza, a los conductores de los vehículos o a terceros, de la responsabilidad civil en que dolosa o culposamente, pudieran incurrir por razón del transporte de personas, ni las prestaciones satisfechas por razón de este seguro reducen el importe de dicha responsabilidad.

A los efectos de esta cobertura, se entiende por:

- **TOMADOR DEL SEGURO:** El transportista, persona física o jurídica que, junto con el Asegurador, suscribe el presente contrato y asume las obligaciones que del mismo se derivan, excepto las que, por su naturaleza, deban ser cumplidas por el Asegurado.

- **ASEGURADO:** La persona física sobre cuya vida o integridad corporal se establece la cobertura del seguro. A los efectos, se encuentran protegidos en el momento del accidente:

1. Las personas provistas del título de transporte colectivo, de pago o gratuito. Cuando el título de transporte se expida sin exigir la identificación del viajero, se presumirá que el accidentado estará provisto de billete en todos aquellos casos en que por las características del accidente sea verosímil el extravío o destrucción del mismo.

2. Los menores de edad que, según las normas reguladoras de cada medio de transporte, estén exentos del pago de billete o pasaje.

3. El personal del Tomador requerido para la utilización o el funcionamiento del vehículo.

4. El personal de las Administraciones Públicas que se halle, durante el viaje, en ejercicio de sus funciones.

- **ACCIDENTE:** La lesión corporal que se deriva directamente de una causa violenta, súbita, externa y ajena a la intencionalidad del Asegurado, y es consecuencia directa de choque, vuelco, alcance, salida de la vía o calzada, rotura, explosión, incendio, reacción, golpe exterior y cualquier otra avería o anomalía que afecte o proceda del vehículo.

2. Alcance y límite de las garantías de esta modalidad Sexta

La protección del Seguro Obligatorio de Viajeros alcanzará a todos los usuarios de los vehículos asegurados, en tanto circulen por territorio nacional y en todos los viajes que tengan su principio en dicho territorio, aunque sin limitación de destino, sin que esta protección sea incompatible con cualquier otro seguro concertado por el viajero o a él referente.

Como norma general, serán susceptibles de amparo por la presente garantía los accidentes acaecidos durante el viaje y los ocurridos, tanto antes de comenzar éste, una vez que el vehículo hubiera sido puesto a disposición de los viajeros para utilizarlo, como los inmediatamente sobrevenidos después de finalizar el viaje, siempre que, al producirse, el Asegurado se encontrara en dicho vehículo.

Asimismo, gozarán de protección:

- Los accidentes ocurridos al entrar o salir en el medio de transporte por el lugar debido, teniendo contacto directo con aquél, aún cuando lo tuviera también con el suelo, así como los ocurridos durante la entrega o recuperación del equipaje directamente del vehículo.
- Los accidentes que ocurran con ocasión del acceso o abandono de vehículos que hayan de ocuparse o evacuarse en movimiento por exigirlo así la naturaleza del medio de transporte.

- Los que sobrevinieran cuando fuera necesario efectuar el acceso o evacuación del vehículo en situación excepcional que implique para él mayor peligrosidad que de ordinario, y ocurra durante la misma.

Los empleados del Tomador (transportista), así como el personal de las Administraciones Públicas, considerados como Asegurados, se hallarán, además, protegidos durante el tiempo en que, por razón de su cometido, deban permanecer en el vehículo antes y después de efectuarse el viaje.

La protección del seguro no alcanzará, en cambio, a los Asegurados que provoquen los accidentes en estado de embriaguez o bajo los efectos de drogas, estupefacientes o estimulantes o mediante la comisión de actos dolosos.

Los medios de transporte incluidos en el Seguro Obligatorio de Viajeros serán los que tienen por objeto el transporte de viajeros realizado en vehículos automóviles que circulen, sin camino de rodadura fijo, y sin medios fijos de captación de energía, por toda clase de vías terrestres urbanas o interurbanas, de carácter público, y asimismo de carácter privado, cuando el tipo de transporte que en los mismos se realice sea público.

Quedan excluidos y no se aplicará la protección del Seguro Obligatorio de Viajeros en los medios de transporte público de personas con una capacidad inferior a nueve plazas.

3. Obligaciones en caso de siniestro

En caso de producirse un accidente de las características contempladas en la presente modalidad, el Asegurado o los Beneficiarios deberán formular aviso del mismo ante el transportista en cuyo vehículo hubiere ocurrido el accidente, o al personal de las empresas que preste servicio en los medios de transporte o esté al frente de las estaciones, administraciones o instalaciones.

El Asegurado justificará su condición de tal mediante el billete o documento que habilite para el transporte oneroso o gratuito, o bien por medio de certificación emitida por la Autoridad o empresa que ordenó la prestación del servicio durante el viaje, así como por cualquier otro medio de prueba admitido en derecho.

A su vez, corresponderá al Asegurado o a los Beneficiarios la prueba de los daños corporales que sean consecuencia del accidente. Con este fin podrán aportar certificaciones facultativas en las que se describan las lesiones sufridas y certificación literal del Registro Civil en caso de muerte. Si estos documentos se emiten por facultativos o autoridades extranjeras estarán debidamente legalizados.

Al transportista le corresponderá dejar constancia por escrito de los avisos de siniestro que reciba y de todos los datos y circunstancias que sirvan para calificarlo, así como de las comprobaciones realizadas con este objeto.

Asimismo, será competencia del transportista la comunicación al Asegurador de la ocurrencia del accidente objeto de cobertura dentro del plazo de siete días desde que fuera conocido, las actuaciones realizadas para aminorar las consecuencias del siniestro y realizar todo lo necesario para que los Asegurados o Beneficiarios puedan obtener las prestaciones del seguro obligatorio.

4. Prestaciones de la garantía

Los Asegurados o Beneficiarios tendrán derecho a indemnizaciones pecuniarias y a asistencia sanitaria cuando, como consecuencia de los accidentes amparados por el Seguro Obligatorio de Viajeros, se produzca muerte, incapacidad permanente o temporal del Asegurado.

Las indemnizaciones a percibir se valorarán y abonarán conforme a lo dispuesto en el baremo de indemnizaciones del Reglamento del Seguro Obligatorio de Viajeros y las normas complementarias de dicho baremo.

Las coberturas son las siguientes:

1. Por fallecimiento: La indemnización para el caso de muerte será única. El Asegurador garantizará el pago de la indemnización por muerte si ésta ocurre durante el transcurso de dieciocho meses, contados desde la fecha del accidente y es consecuencia directa del mismo. Se considerará que concurre esta última circunstancia en el accidente que origine el fallecimiento por agravación de enfermedad o lesión padecida por el Asegurado con anterioridad.

2. Por incapacidad permanente: Cuando la naturaleza de las lesiones que presumiblemente deban dar lugar a incapacidad permanente haga imposible el diagnóstico definitivo durante el curso del tratamiento, el Asegurado podrá solicitar y obtener en ese período el abono de cantidades en concepto de anticipos a cuenta de la indemnización que pueda corresponderle.

3. Por incapacidad temporal: Se indemnizará en función del grado de inhabilitación que se atribuye en el baremo de indemnizaciones del Seguro Obligatorio de Viajeros a las lesiones de los Asegurados, sin tener en consideración la duración real de las que hayan sufrido.

4. Por asistencia sanitaria: El Asegurador garantizará el pago de los gastos sanitarios en que incurra el Asegurado a consecuencia de un accidente durante el plazo máximo, desde la fecha de su ocurrencia, que se indica a continuación:

- Setenta y dos horas, cuando se trate de lesiones que no requieran hospitalización del Asegurado o tratamiento especializado en cura ambulatoria.
- Diez días, si la asistencia sanitaria del Asegurado está cubierta por otros seguros obligatorios.
- Noventa días, en los demás casos.

5. Beneficiarios

Para las prestaciones por incapacidad permanente, temporal y asistencia sanitaria el propio Asegurado será el Beneficiario.

Para la prestación por fallecimiento del Asegurado, cualquiera que sea la legislación civil aplicable a la sucesión, serán Beneficiarios por orden de prioridad los siguientes:

1. El cónyuge sobreviviente del fallecido, siempre que no estuviera separado por sentencia firme, será el beneficiario de la indemnización en su totalidad, a no ser que existan hijos del fallecido, en cuyo caso percibirán la mitad de la indemnización, correspondiendo la otra mitad al cónyuge viudo.

2. A falta de cónyuge, la totalidad de la indemnización corresponderá a los descendientes del fallecido, efectuándose la distribución entre los mismos según lo dispuesto en el Código Civil.

3. A falta de las personas señaladas anteriormente, tendrán derecho a la indemnización los padres del fallecido y, si sólo viviere uno, éste percibirá la totalidad de la misma.

4. Los ascendientes de segundo grado, de no existir ningún Beneficiario de los enumerados en los puntos anteriores. La indemnización se dividirá en dos partes, siempre que haya ascendientes de ese grado en ambas ramas, y dentro de cada una de ellas, se distribuirá por partes iguales.

5. En defecto de todos los anteriores, percibirán la indemnización los hermanos e hijos de hermanos, según lo establecido en el Código Civil para la sucesión legítima de estos colaterales.

Asimismo, en los demás casos, el Beneficiario se determinará según lo establecido en la normativa legal del Seguro Obligatorio de Viajeros.

ARTÍCULO 43º - MODALIDAD SÉPTIMA - CONDUCTOR ALTAMENTE PROTEGIDO INNOMINADO

1. Objeto de la cobertura

Constituye el objeto de esta cobertura el pago de una indemnización por fallecimiento o lesiones permanentes (secuelas) sufridas por el Conductor Asegurado, como consecuencia de accidentes que se deriven de una causa violenta, súbita, externa y ajena a la voluntad del mismo, al viajar, subirse, apearse, e incluso por actos efectuados al reparar el vehículo en ruta, siempre y cuando dicho Conductor Asegurado resulte ser el responsable del accidente.

A los efectos de esta modalidad, se entiende por:

- **ASEGURADO:** La persona física que estuviese conduciendo el vehículo a motor cuya matrícula figura en las Condiciones Particulares de la póliza en el momento de ocurrencia de un accidente cubierto por la misma.
- **BENEFICIARIO:** El Asegurado y, en caso de fallecimiento del Asegurado, las personas que figuran como "perjudicados/Beneficiarios" en la Tabla I del Baremo.
- **ACCIDENTE:** La muerte o las lesiones permanentes (secuelas) que sufra el Asegurado, que deriven de una causa violenta, súbita, externa y ajena a la intencionalidad del mismo.

- PRESTACIÓN: Suma de dinero que el Asegurador abonará al beneficiario en caso de ocurrencia de un accidente cubierto por esta modalidad.
- BAREMO DE DETERMINACIÓN DE LAS PRESTACIONES O, SIMPLEMENTE, "BAREMO": Es el sistema conforme al cual se determinará el importe de la prestación a satisfacer al amparo de lo establecido en esta cobertura, conforme a las Tablas I, II, III, IV y VI del Anexo del 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 en cualquier disposición normativa que sustituya, modifique o desarrolle dicho Anexo.

2. Finalidad de esta modalidad

Que el Conductor Asegurado, que sea responsable del accidente, tenga derecho a cobrar una indemnización cuando a consecuencia del mismo le queden lesiones permanentes (secuelas) o fallezca, en cuyo caso serán sus beneficiarios los que tendrán derecho a percibir la misma.

En definitiva, esta modalidad pretende proveer de una cobertura aseguradora exclusivamente al conductor, si concurren las siguientes condiciones:

- El conductor está conduciendo un vehículo a motor de las modalidades definidas en el Artículo Preliminar de las Condiciones Generales.
- El conductor es responsable del accidente.
- Al conductor le quedan lesiones permanentes (secuelas) o fallece.

Por su parte, la cobertura dispensada será:

- Proporcional al grado de responsabilidad del Conductor Asegurado.
- Fijada en atención a lo establecido en las Tablas I, II, III, IV y VI del Baremo, excluyéndose de la Tabla VI el síndrome postraumático cervical y las algias postraumáticas sin compromiso radicular, en todo caso, y en general, todos los síndromes dolorosos contenidos en dicha tabla si, respecto a estos últimos, no existe una deficiencia física subyacente objetivable.

3. ¿Cómo se determina la responsabilidad?

La responsabilidad del Conductor Asegurado vendrá determinada en función del contenido de resolución judicial condenatoria firme que determine dicha responsabilidad. En caso de que la resolución judicial establezca responsabilidades parciales, sin indicar porcentajes de responsabilidad concretos, la indemnización se calculará al 50% de las cantidades que correspondan.

En caso de no tener posibilidad de obtener resolución judicial condenatoria se atenderá a la responsabilidad que establezca el atestado. Si el atestado establece responsabilidades compartidas o indeterminadas, sin fijar porcentaje concreto de responsabilidad, la indemnización se satisfará en el 50% de las cantidades que correspondan.

4. ¿Cómo se determinan las lesiones permanentes (secuelas)?

El Asegurado entregará al Asegurador los informes médicos con los que acredite las secuelas que padece como consecuencia de las lesiones sufridas por el accidente.

El Asegurado permitirá la visita de los médicos designados por el Asegurador y les facilitará cuanta documentación médica obre en su poder para la valoración de sus lesiones.

El Asegurador, en base a la información facilitada por el Asegurado y los informes emitidos por sus médicos, notificará al mismo la cuantía de la indemnización que le corresponda.

En caso de no llegar a un acuerdo, las partes someterán la decisión a peritos médicos, conforme a los Artículos 38º y 39º de la Ley de Contrato de Seguro.

5. ¿Cómo se determina el importe a indemnizar en caso de fallecimiento y en caso de lesiones permanentes (secuelas)?

5.1. En caso de fallecimiento: El cálculo de la indemnización se realizará de acuerdo con la Tabla I del Baremo (Indemnizaciones básicas por muerte, incluidos daños morales), según cuáles sean las circunstancias personales del Asegurado fallecido, encuadrándose al mismo dentro del Grupo que le corresponda -los Grupos son excluyentes- en función de quiénes sean los perjudicados/Beneficiarios de la indemnización.

Tienen la condición de perjudicados/Beneficiarios, en caso de fallecimiento del Asegurado, las personas enumeradas en la Tabla I.

Una vez establecidas las indemnizaciones básicas, se procederá a la aplicación de los factores de corrección, contenidos en la Tabla II del Baremo, que procedan.

5.2. En caso de lesiones permanentes (secuelas): Una vez determinadas las secuelas, se encuadrarán dentro de la Tabla VI del Baremo, otorgándose a cada una la puntuación que le corresponda, efectuándose el cálculo de la indemnización básica conforme a la Tabla III y aplicándose sobre la misma los factores de corrección contenidos en la Tabla IV.

5.3. A los efectos de aplicación de las tablas se considerará la edad de la víctima y de los perjudicados y Beneficiarios, la referida a la fecha del accidente.

5.4. Las cuantías indemnizatorias que de acuerdo con el Baremo se satisfagan, serán las vigentes a la fecha de ocurrencia del siniestro.

5.5. La cuantía máxima de la prestación con cargo a esta cobertura se establece en un capital máximo de 1.500.000 € para muerte o lesiones permanentes (secuelas).

5.6. Las referencias contenidas en el Baremo relativas a "indemnización" y a "víctima" se entenderán respectivamente hechas a las de "prestación" y "Asegurado", a los efectos de la determinación de la prestación.

6. Comunicación de siniestros

El Tomador del seguro, Asegurado o Beneficiarios, deberán comunicar al Asegurador el acaecimiento del siniestro dentro del plazo máximo de siete días de haberlo conocido, así como facilitar toda clase de información sobre las circunstancias y consecuencias del siniestro, indicando los datos de los testigos, si los hubiera, y acompañando copia de las actuaciones judiciales, además de certificado médico de las lesiones sufridas por el Asegurado.

Si durante el período de curación se produce el fallecimiento del Asegurado, se deberá poner en conocimiento del Asegurador este hecho dentro del plazo máximo de siete días desde su ocurrencia.

7. Pago de la indemnización

La indemnización será satisfecha por el Asegurador al término de las investigaciones necesarias para establecer la existencia del siniestro y las consecuencias de éste.

Las indemnizaciones y pagos que el Asegurador pudiera haber satisfecho en concepto de lesiones permanentes (secuelas), como consecuencia del accidente que ocasione la muerte posterior del Asegurado, se deducirán de la indemnización debida en caso de muerte.

En caso de lesiones permanentes se procederá al pago una vez haya sido determinada la responsabilidad del Asegurado en el accidente y alcanzada, por su parte, la estabilización lesional.

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

7.1. Por fallecimiento y lesiones permanentes (secuelas):

- Acreditación de la identidad del Beneficiario.
- Certificado del médico que ha atendido al Asegurado, expresando las causas, circunstancias y consecuencias del acaecimiento del siniestro.
- Sentencia judicial condenatoria firme con la que se acredite la responsabilidad del Asegurado.
- Copia del contenido de las actuaciones judiciales y en especial del atestado instruido por la fuerza actuante.

7.2. Por fallecimiento:

- Certificación literal del Acta de Defunción del Asegurado.
- Impreso cumplimentado de liquidación del Impuesto sobre Sucesiones y Donaciones si el beneficiario es distinto del Tomador y no es persona jurídica.

7.3. Por lesiones permanentes (secuelas):

- Certificado médico especificando el tipo de lesiones permanentes (secuelas) que padece, resultantes del accidente.

8. Exclusiones de esta modalidad Séptima

Además de las exclusiones generales, contenidas en el Artículo 1º, se excluyen de la presente modalidad, y no darán lugar al pago de prestación alguna, los siguientes accidentes, gastos e indemnizaciones:

- a) Los gastos de asistencia sanitaria y médico-farmacéuticos.
- b) Los siniestros que hayan sido ocasionados por parálisis o epilepsia del Conductor Asegurado y aquellos que tengan su origen en suicidio o tentativa de suicidio, tanto intencionado como por enajenación mental.
- c) Las indemnizaciones por incapacidad temporal, establecidas en la Tabla V del Baremo.
- d) Las siguientes lesiones permanentes (secuelas) contenidas en la Tabla VI del Baremo: síndrome postraumático cervical y algias postraumáticas sin compromiso radicular, en todo caso, y en general, todos los síndromes dolorosos contenidos en dicha tabla si, respecto a estos últimos, no existe una deficiencia física subyacente objetivable.
- e) Los siniestros que se produzcan cuando el vehículo conducido cuya matrícula figura en las Condiciones Particulares sea de dos o tres ruedas (scooters, motocarros, motocicletas, ciclomotores y similares), quads, ferrocarriles, tranvías y otros que circulen por las vías que le sean propias, así como los vehículos a motor eléctricos que por su concepción, destino o finalidad, tengan la consideración de juguetes, ni las sillas de ruedas a motor.

ARTÍCULO 44º - MODALIDAD OCTAVA - SUBSIDIO POR PRIVACIÓN DEL PERMISO DE CONDUCIR

A los efectos de esta cobertura, se considera asegurado al conductor nominalmente declarado en las Condiciones Particulares de la póliza y al Tomador del seguro, si se tratase de persona física distinta.

Las infracciones que den origen a esta prestación deberán haber sido cometidas bajo las siguientes circunstancias:

- Con el vehículo asegurado.
- Durante la vigencia del presente contrato.
- Por causa distinta a la conducción bajo la influencia de bebidas alcohólicas, estupefacientes, sustancias psicotrópicas, o con tasa de alcohol superior a la reglamentaria, o por la negativa a someterse a las pruebas establecidas para su detección.
- En territorio español.

En el caso de que el Asegurado hubiera perdido parte de su crédito o saldo total de puntos en circunstancias distintas de las descritas anteriormente, la prestación económica que corresponda se reducirá en la proporción resultante entre los puntos retirados bajo estas circunstancias y el mencionado crédito o saldo total de puntos.

1. Objeto de la cobertura

El Asegurador garantiza el pago de una indemnización mensual al Asegurado y por el importe de la cuantía pactada en las Condiciones Particulares cuando se produzca una de las siguientes situaciones:

- PRIVACIÓN TEMPORAL del permiso de conducción por sentencia judicial firme.
- PÉRDIDA DE VIGENCIA del permiso de conducción por haber consumido la totalidad del saldo de puntos asignados.

El Asegurador, para el supuesto de PRIVACIÓN TEMPORAL, abonará la indemnización con el límite máximo indicado en las Condiciones Particulares.

Para el supuesto de PÉRDIDA DE VIGENCIA, abonará la indemnización mensual señalada en dichas Condiciones Particulares, durante el plazo máximo de tres meses para los conductores profesionales y seis meses para los no profesionales.

Si iniciado el derecho a la percepción falleciera el Asegurado antes de terminar el periodo de indemnización, el Asegurador no vendrá obligado a pagar las futuras indemnizaciones mensuales.

2. Exclusiones de esta modalidad Octava

Quedan excluidos de cobertura los siguientes supuestos:

- a) La privación impuesta por la conducción durante un período de privación previa o por aplicación de una medida cautelar.
- b) La privación del permiso de conducir impuesta por delitos contra la seguridad del tráfico.
- c) La privación motivada por la reincidencia en la comisión de infracciones muy graves.

ARTÍCULO 45º - MODALIDAD NOVENA - GARANTÍA MECÁNICA POR AVERÍA GRAVE

1. Objeto de la cobertura

El Asegurador garantizará, dentro de los términos establecidos en esta modalidad y hasta los límites recogidos en las Condiciones Particulares de esta póliza, el pago de una indemnización por los gastos de reparación o sustitución, incluyendo piezas y mano de obra, derivados de una avería grave, en caso de que se produzca la siguiente situación:

1.1. Para la garantía mecánica por avería grave: Que de forma fortuita sobrevenga una avería mecánica, eléctrica o electrónica al vehículo asegurado durante el período de cobertura del seguro.

1.2. Para la garantía de avería grave en situación de desempleo: Que el Tomador de la póliza se vea privado de su empleo durante el período de validez del seguro y, posteriormente, dentro de la misma anualidad, sobrevenga al vehículo asegurado una avería de las tipificadas en el párrafo anterior, y siempre teniendo en cuenta las circunstancias de desempleo descritas en esta modalidad. Asimismo, el Asegurado habrá de tener un contrato laboral indefinido al inicio de cada anualidad del seguro y con una vigencia mínima de seis meses.

Para la prestación de ambas garantías se considerarán siempre los límites de indemnización y los criterios de evaluación de averías contenidos en esta modalidad.

A los efectos de esta modalidad, se entiende por:

- AVERÍA MECÁNICA, ELÉCTRICA Y/O ELECTRÓNICA: La incapacidad de una pieza garantizada para funcionar conforme a las especificaciones del fabricante como resultado de un fallo mecánico, eléctrico o electrónico de origen fortuito.

La reducción gradual del rendimiento debido a la antigüedad y kilometraje del vehículo no se considera avería mecánica o eléctrica a efectos de esta modalidad, sino desgaste.

- VEHÍCULO ASEGURADO: Tienen la consideración de vehículos asegurados para esta modalidad, los turismos, todoterreno y monovolúmenes matriculados en territorio español, con un uso, antigüedad, marca, cilindrada y valor conforme con los criterios establecidos por el Asegurador y recogidos en las Condiciones Particulares de la póliza.

No se contemplan como vehículos asegurados los utilizados con fines deportivos o de competición, los vehículos de uso profesional, de leasing operativo, de renting, los destinados a alquiler u otros fines lucrativos (autoescuela, reparto, mensajería), los pertenecientes a flotas de empresa y los vehículos de policía o de cualquier otro servicio público u oficial.

- **DESEMPLEO:** Se considera desempleo a la situación en que se encuentre el Tomador de la póliza que pudiendo y queriendo trabajar remuneradamente por cuenta ajena, pierda su empleo y sea privado de salario.

2. Alcance y límite de las garantías de esta modalidad Novena

Mediante la presente modalidad quedan garantizadas exclusivamente las roturas y averías mecánicas, eléctricas o electrónicas que se detecten en el vehículo asegurado, cuyo importe de reparación (impuestos incluidos), considerado de forma individual por cada avería, supere la cuantía determinada en las Condiciones Particulares de la póliza.

Asimismo, podrán reclamarse en garantía aquellos trabajos que, por su naturaleza, requieran la contratación de un taller especializado, tales como la mecanización de bloque, culata, volante, cigüeñal u otras piezas rectificables.

El importe total de la indemnización nunca podrá superar el valor venal del vehículo establecido en la fecha en que sobrevenga la avería. Dicho valor será calculado tomando como referencia el boletín estadístico publicado del trimestre correspondiente a la fecha en que sobrevenga la avería, denominado comúnmente "GANVAM blanco" o "GANVAM de venta", o publicación similar que lo sustituya; igualmente el importe de indemnización tampoco podrá superar el valor de adquisición del vehículo cuando éste sea inferior al valor venal.

Este límite se aplicará a cada una de las averías que presente el vehículo, independientemente de que todas las averías se estén reparando en el mismo momento en el taller. Se consideran averías diferentes las que estén provocadas por causas diferentes.

En cualquier caso, será imprescindible que, en el momento de la contratación de la presente garantía, el vehículo objeto de cobertura haya superado las inspecciones técnicas (ITV) que marca el Ministerio de Industria y cuantos servicios de mantenimiento obligatorios y periódicos sean necesarios, realizados por cuenta del Asegurado y de acuerdo con las normas previstas por el fabricante. Será necesario, por tanto, que el Asegurado conserve las facturas que justifiquen las revisiones y el mantenimiento efectuados, y el libro de mantenimiento del vehículo en caso de disponer del mismo.

La prestación de la garantía de avería grave en situación de desempleo (apartado 1.2 de este Artículo) será de aplicación cuando el Tomador de la póliza pierda su empleo durante el período de validez del seguro, siempre que se cumplan los requisitos anteriormente indicados y la situación de desempleo tenga su origen en alguno de los siguientes motivos:

- Expediente de regulación de empleo o despido colectivo.
- Muerte o incapacidad del empresario individual, y que estas causas determinen la extinción del contrato de trabajo.
- Despido improcedente, según el Artículo 56º del Estatuto de los Trabajadores (R.D.L. 1/1995, de 24 de marzo).

- Despido o extinción del contrato basado en causas objetivas, según el Artículo 52º del Estatuto de los Trabajadores (R.D.L. 1/1995, de 24 de marzo).
- Resolución voluntaria por parte del Tomador en los supuestos previstos en los Artículos 40º, 41º y 50º del Estatuto de los Trabajadores (R.D.L. 1/1995, de 24 de marzo).

3. Criterios de evaluación y pago de reparación de la avería

El procedimiento que se aplica para poder evaluar una avería cubierta por la presente garantía se establece mediante el siguiente orden de prioridad:

- 1.º Reparación de la pieza averiada.
- 2.º Sustitución de la pieza averiada por una pieza de canje o remanufacturada, entendiéndose por tal la pieza ya reparada por la marca suministradora o por el proveedor de la misma.
- 3.º Reemplazo de la pieza averiada por una nueva.

Únicamente se pasará de un criterio al inmediatamente siguiente si no es posible la reparación de la avería o si su coste es superior al criterio que le sucede en el orden de prioridad.

El Asegurador indemnizará directamente al taller que ha realizado la reparación, o en su defecto al Asegurado, por los gastos efectivamente producidos en la reparación de las averías garantizadas, aplicando las tarifas oficiales en vigor y según la siguiente operativa:

- Para averías reparadas en España: Se costearán los gastos incurridos en la reparación siempre que la cuantía total de la misma (impuestos incluidos) exceda de la cuantía fijada en las Condiciones Particulares de la póliza, todo ello hasta el límite de cobertura establecido para la garantía. En el importe total quedarán incluidos el valor de las piezas de recambio, la mano de obra y los trabajos externos si los hubiera, calculados de acuerdo con los siguientes criterios:
 - a) Piezas de recambio: Se aplicará el precio de tarifa (impuestos incluidos).
 - b) Mano de obra: Se establecerá de acuerdo con el precio tarifa que tenga establecido el taller o concesionario reparador (impuestos incluidos).
 - c) Trabajos externos: Se calcularán por el importe efectivamente abonado en la factura (impuestos incluidos).
- Para averías reparadas en el resto de la Unión Europea: El Asegurador se hará cargo del importe de la factura liquidada al taller reparador. El importe de la indemnización se adaptará en función del límite de cobertura establecido y órganos cubiertos.
- En caso de que la avería ocurra en un país que no comparta la moneda única europea, la indemnización se hará efectiva en euros, tomando como referencia el cambio de divisa que se aplique en la fecha de reparación o de factura.

4. Operativa de esta modalidad Novena

El conductor tendrá que detenerse en cuanto aparezcan los primeros indicios de avería o de un funcionamiento anómalo del vehículo, dado que cualquier agravación de la misma quedará a su cargo.

El Asegurado o el taller reparador deberán comunicar al Asegurador la existencia de la avería en el plazo de dos días desde su origen, salvo caso de fuerza mayor, y siempre antes de proceder a desmontar el vehículo. Asimismo, el Asegurado deberá enviar al Asegurador la documentación solicitada por éste en el momento de la comunicación.

Una vez recibida la información y revisada la documentación solicitada, el Asegurador indicará al Asegurado o al taller la aceptación de la avería, facilitando en este caso un número de autorización para reparar, o bien el rechazo de la misma o que el vehículo está pendiente de peritación.

En caso de que la recepción y/o comprobación de la documentación se dilate en el tiempo, el Asegurador ofrecerá al Asegurado la opción de reparar a su cargo, con objeto de indemnizar posteriormente la cantidad que pudiera corresponder en caso de que se determine que la avería queda cubierta. En cualquier caso, el Asegurado deberá dar la oportunidad al Asegurador de comprobar la avería siempre antes de desmontarse el vehículo.

Una vez comunicada la avería, y siempre que ésta sea objeto de cobertura, el Asegurado deberá conservar el número de autorización que le facilite el Asegurador, ya que sin esta autorización no se podrá reparar el vehículo con cargo a la presente garantía.

5. Documentación a presentar para la prestación de la garantía

Para obtener el pago de la indemnización, el Asegurado deberá remitir al Asegurador los documentos justificativos que, según corresponda, se indican a continuación:

- Factura de reparación a nombre del Asegurador, consignando la fecha de reparación y el número de autorización de la avería previamente facilitado.
- Copia del Certificado de Garantía y de Mantenimiento del vehículo, acreditando que todas las revisiones periódicas del plan de mantenimiento han sido efectuadas.
- Fotocopia de la orden de reparación, firmada por el propietario del vehículo.

Además de la documentación anteriormente indicada, para la garantía contemplada en el apartado 1.2 de este Artículo, deberá remitir la siguiente documentación:

- Copia del último contrato de trabajo que tuviera antes de producirse la avería,
- carta de comunicación de la empresa informando que va a ser cesado en su empleo,
- certificado de empresa,

- certificado de vida laboral,

así como cualquier otro documento necesario para determinar el alcance y límite de la cobertura.

Asimismo, en función del motivo que origine la situación de desempleo, el Tomador deberá aportar la documentación que seguidamente se enumera:

- Por Expediente de Regulación de Empleo:

1. Fotocopia de la resolución emitida por la autoridad laboral por la que se autoriza a la empresa para proceder al Expediente de Regulación de Empleo.

2. Fotocopia de la comunicación de la empresa en la que se le indica al tomador que hace uso de la autorización antes mencionada.

- Por fallecimiento o incapacidad laboral del empresario:

1. Certificado de defunción y carta de los herederos legales extinguiendo la relación laboral por dicha causa.

2. Resolución de la Seguridad Social en la que se declara la incapacidad laboral del empresario y carta de sus herederos notificando la extinción de la relación laboral por este motivo.

- Por despido declarado improcedente:

1. En caso de reconocimiento de la improcedencia del despido desde la fecha del mismo hasta el acta de conciliación:

- Copia de la carta de comunicación por parte de la empresa en la que admite la improcedencia del despido, incluyendo el reconocimiento de la indemnización.
- Acreditación del ingreso bancario del importe de la indemnización o, en caso de hacerse en efectivo, justificante del mismo.
- En caso de consignación judicial por parte del empresario del importe de la indemnización legal correspondiente, copia del auto del juzgado notificando el importe de la consignación efectuada.

2. Si existe conciliación ante el Servicio de Mediación, Arbitraje y Conciliación u otro organismo con idénticas competencias:

- Copia de la papeleta de conciliación.
- Copia de la certificación del acta de conciliación.
- Acreditación del ingreso bancario del importe de la indemnización o, en caso de hacerse en efectivo, justificante del mismo.

3. Si hay conciliación ante la autoridad judicial:

- Fotocopia de la demanda ante el juzgado.
- Copia del acta de la conciliación judicial.
- Acreditación del ingreso bancario del importe de la indemnización o, en caso de hacerse en efectivo, justificante del mismo.

4. Si no existe conciliación:

- Copia de la sentencia del juzgado declarando el despido improcedente.
- Copia de la providencia del juzgado notificando al Tomador la opción del empresario de ejercitar su opción a favor de la indemnización y renunciando a la reincorporación del trabajador a su anterior puesto de trabajo.

- Despido o extinción por causas objetivas:

1. Si el trabajador acepta el despido:

- Carta del empresario comunicando despido por causas objetivas.
- Acreditación del ingreso bancario del importe de la indemnización, o en caso de hacerse en efectivo, justificante del mismo.

2. Si el trabajador recurre el despido tendrá que aportar la misma documentación que en el supuesto de despido declarado improcedente.

- Resolución voluntaria por parte del trabajador en aplicación de los Artículos 40º, 41º y 50º del Estatuto de los Trabajadores (R.D.L. 1/1995, de 24 de marzo):

1. Copia de la comunicación de la empresa indicando la modificación sustancial de las condiciones de trabajo.

2. Si se trata de un despido colectivo, resolución de la autoridad laboral al respecto.

3. Carta del trabajador a la empresa comunicándole que ha optado por la resolución voluntaria del trabajo.

Si la empresa recurriera la sentencia de resolución voluntaria del contrato de trabajo, se exigirá la misma documentación que la solicitada en caso de despido declarado improcedente.

El Asegurador se reserva el derecho de verificación de la documentación anterior de acuerdo con la Ley.

En los casos en que el Asegurador así lo requiera, todos los documentos justificativos de la situación de desempleo habrán de presentarse debidamente autenticados.

6. Exclusiones de esta modalidad Novena

Además de las exclusiones generales contenidas en el Artículo 1º, se excluyen de la presente modalidad y no darán lugar a prestación alguna las siguientes piezas, elementos, acciones y circunstancias:

a) Cualquier avería, considerada individualmente, cuyo importe de reparación (impuestos incluidos) sea inferior a la cuantía determinada en las Condiciones Particulares y/o exceda del valor venal del vehículo o del valor de adquisición del vehículo, si éste fuera inferior al valor venal.

b) El desgaste normal de las piezas, que se determinará en base al estado de las mismas, al kilometraje del vehículo, al tiempo de uso y al potencial medio de funcionamiento, así como la sustitución, reparación o reglaje de piezas ocasionados por erosión, corrosión, oxidación, herrumbre o incrustaciones (correas, escape, amortiguadores, control y reglaje del tren delantero, pastilla, embragues, zapatas de freno, etc.). La estimación sobre el estado del vehículo será realizada, si fuera necesario, por un perito designado por el Asegurador.

c) Los líquidos, aceites, grasas y filtros, el material de consumo y auxiliar (salvo que su sustitución sea como consecuencia de una avería cubierta). Las averías en la carrocería, asientos completos (salvo avería de algún elemento eléctrico o electrónico), tapizados, guarnecidos, reposabrazos, salpicadero, (aireadores incluidos), ceniceros, apertura de puertas (tiradores y bombines), ventanas (cerraduras incluidas), mandos emisores de cierre centralizado.

d) Los neumáticos, llantas, ruedas, batería, pilotos, lámparas y cristales.

e) Las bujías de encendido, cartuchos de filtro de aire, de aceite o carburante, escobillas limpiaparabrisas y llenado de circuito de aire acondicionado, siempre que su sustitución no sea consecuencia de una avería cubierta.

f) Las fugas de aceite, excepto las producidas por retén trasero del cigüeñal y primario de la caja de cambios.

g) Los faros y pilotos, salvo por avería eléctrica o electrónica.

h) La sustitución, mantenimiento o reparación de accesorios no montados de origen, así como sistemas de audio, video, alarmas y navegación, aunque estén montados de origen.

i) Las averías sobrevenidas como consecuencia de seguir circulando con alguno de los indicadores de aceite, agua o exceso de temperatura iluminados, o provocadas por utilización de carburante no adecuado.

j) Las averías producidas con anterioridad a la fecha de efecto de la garantía, independientemente del momento en que se produzcan o manifiesten, las reconocidas por el fabricante o las campañas de rellamada del mismo y las producidas dentro del período de garantía del fabricante.

k) Las reparaciones realizadas "in situ" por cualquier servicio de asistencia en carretera cuando éstas sean consideradas de carácter temporal y no permanente de la avería cubierta, o cuando su coste sea superior al de la reparación que se hubiera realizado en taller.

l) Las reparaciones que el Asegurador no haya autorizado directamente al taller reparador, sin perjuicio de lo dispuesto en el apartado 4 de esta modalidad.

m) Las averías debidas a negligencia o mala utilización del vehículo (sobrecarga, competición, etc.).

n) Las averías en las que se detecte falsedad en su declaración o en las que haya existido omisión, ocultación o falsedad en los datos facilitados en el momento de la contratación de la garantía, referidos al vehículo, vendedor o propietario.

ñ) Las revisiones periódicas de carácter preventivo, así como los controles o reglajes sin cambio de piezas, definidas en el Plan de Inspección y Mantenimiento del Vehículo.

o) El incumplimiento de las recomendaciones estipuladas por la presente garantía, así como la falta de mantenimiento periódico del vehículo.

p) Los daños en el vehículo derivados de la venta del vehículo, incendio, explosión, robo, tentativa de robo, hurto, vandalismo, colisión, transporte o retirada por la autoridad pública, embargo o cualquier hecho que haya provocado la pérdida de la propiedad o de la posesión sobre el vehículo.

q) Los daños ocasionados directamente por efectos mecánicos, térmicos y radioactivos debidos a reacciones o transmutaciones nucleares, cualquiera que sea la causa que los produzca.

r) Los daños provocados por paradas prolongadas y golpes de cualquier tipo.

s) Los gastos de grúa, remolque, aparcamiento y garaje, así como toda indemnización por inmovilización o pérdida de explotación o gastos de desmontaje (exceptuando para estos últimos los casos en que la avería esté cubierta por la garantía).

t) Los hechos de los que un tercero sea responsable como proveedor de la pieza o de la mano de obra o por su intervención negligente (reparación anterior inadecuada), así como las averías causadas por defectos de serie y/o diseño defectuoso (si el fabricante ha aceptado la responsabilidad).

u) Las averías producidas en los vehículos en los que en cuentakilómetros haya sido manipulado sin notificación previa al Asegurador.

v) Cualquier responsabilidad civil por muerte, lesión corporal, daño a otra propiedad o pérdida consequential de cualquier naturaleza que surja directa o

indirectamente bajo esta garantía, o bien por la presencia de amianto en el vehículo.

w) El gasto de descontaminación, búsqueda y recuperación de isótopos radioactivos de cualquier naturaleza y aplicación, derivados de un siniestro amparado por la póliza.

x) Cualquier indemnización, daño o responsabilidad reclamable bajo cualquier otro seguro o garantía existente.

Asimismo, la prestación de la garantía de avería grave en situación de desempleo (apartado 1.2 de este Artículo) no será de aplicación en los siguientes casos:

- El Tomador haya sido privado de su empleo con anterioridad al período de vigencia del seguro.
- En caso de que haya sido despedido y no reclame en tiempo y forma oportunos contra la decisión empresarial. No obstante, cuando el empresario reconociera la improcedencia del despido y abonara la cantidad legal correspondiente, se podrá acreditar el mismo sin necesidad de tal reclamación, aportando carta de la empresa en la que se indique la causa y reconociendo la improcedencia, y en la que conste que la suma ofrecida al trabajador en concepto de indemnización se ajusta estrictamente a la cantidad que establece la Ley. En caso de que dicha cantidad fuera menor a la legalmente procedente, será necesario recurrir el despido siempre. A su vez, deberá acreditar haber recibido el abono de la cuantía de la indemnización legal correspondiente.

En el supuesto de que haya recurrido ante el SMAC o ante la Autoridad Judicial, y se haya reconocido la improcedencia del despido mediante conciliación, quedará excluido de cobertura si la indemnización a percibir por el trabajador fuera inferior a la legalmente establecida.

En el caso de extinción del contrato o despido basado en las causas objetivas previstas en el Artículo 52º del Estatuto de los Trabajadores, no será necesaria reclamación, siempre y cuando se abonara la indemnización legal prevista. El trabajador deberá acreditar haber recibido el abono de la cuantía de la indemnización legal correspondiente.

- Cuando, declarado improcedente o nulo el despido por sentencia firme y comunicada por el empleador la fecha de reincorporación al trabajo, no se ejerza tal derecho por parte del Tomador o no se haga uso, en su caso, de las acciones previstas en la legislación vigente.
- Cuando no haya solicitado su reincorporación al puesto de trabajo en el caso en que disponga de la opción de elegir entre aceptar la indemnización o ser readmitido, cuando fuera delegado sindical o representante legal de los trabajadores, o se estuviera en excedencia y venciera el periodo fijado para la misma.

- Cuando el contrato se extinga por jubilación del empresario empleador individual del Tomador.
- En caso de que su contrato finalice por despido declarado legalmente precedente.
- Cuando sea trabajador fijo de carácter discontinuo en los periodos en que carezca de ocupación efectiva.
- Si la situación de desempleo del Tomador tiene su origen directa o indirectamente en conflictos armados, desórdenes públicos, tumultos, insurrecciones, golpes de estado, guerras o cualquier tipo de incidente que pudiera dar lugar a un estado de guerra (declarada o no).
- Cuando la situación de desempleo del Tomador proceda directa o indirectamente de radiaciones por iones o contaminación por radioactividad debido a residuos nucleares originados a partir de combustibles nucleares; o por la radioactividad, toxicidad, explosividad, o demás propiedades peligrosas que se deriven de cualquier fusión o componente nuclear.
- Si la situación de desempleo del Tomador deriva directa o indirectamente de terremotos, inundaciones, erupciones volcánicas, huracanes y de todas aquellas situaciones calificadas por el Gobierno de la Nación como de "catástrofe" o "calamidad nacional".

Igualmente, el Tomador que pierda su empleo durante la vigencia del seguro no podrá percibir la indemnización objeto de esta modalidad en los siguientes casos:

a) Si inmediatamente antes de la fecha de inicio del desempleo:

- No tuviera un contrato indefinido con un período mínimo de alta en la empresa de seis meses.
- Hubiera estado vinculado por una relación laboral en la que el despido fuera una característica regular o recurrente, o conociera o debiera conocer su paso inmediato a situación de desempleo.

b) Si se acoge voluntariamente a un Expediente de Regulación de Empleo.

c) Cuando se encuentre en situación de desempleo parcial.

d) Si su relación laboral fuera con una empresa propiedad de su ámbito familiar hasta el segundo grado de consanguinidad o afinidad, así como en los casos en que él mismo o un familiar suyo hasta el segundo grado de consanguinidad o el tercer grado de afinidad fuera el administrador de la empresa; y también si el Tomador fuera socio o accionista con presencia o representación directa en los órganos de administración de la sociedad.

e) Cuando el desempleo se produzca después de que el Tomador haya alcanzado la edad legal de jubilación con respecto a la actividad que llevaba a

cabo, y reúna todos los requisitos legales necesarios para acceder a la pensión de jubilación.

f) Si hubiera percibido o tuviera derecho a percibir un salario por parte del empleador. Se exceptúan de este supuesto los complementos salariales pactados colectivamente en el expediente de suspensión de contrato.

g) Por todas las situaciones de paro o inactividad del Tomador que no constituyan desempleo, tal y como se define en esta modalidad, así como por los supuestos de desempleo parcial.

ARTÍCULO 46º - MODALIDAD DÉCIMA - VEHÍCULO DE SUSTITUCIÓN

1. Objeto de la cobertura

Esta garantía, no incluida en el seguro de asistencia en viaje, puede ser contratada optativamente por el Tomador del seguro, siendo su objeto el de proporcionar un vehículo de sustitución (alquiler) al Asegurado en el supuesto de quedar inmovilizado el vehículo asegurado por sufrir un accidente de circulación, un intento de robo o hurto, robo o hurto; y en este caso de robo o hurto, también en el supuesto de que el vehículo haya desaparecido.

Para tener derecho a esta cobertura, el Asegurado deberá ponerse en contacto con el servicio de asistencia en viaje que ofrece el Asegurador, quien se encargará de verificar los daños que sufre el vehículo.

El Asegurador suministrará al Asegurado un vehículo de sustitución de la categoría del grupo indicado en las Condiciones Particulares de la póliza, siempre y cuando el vehículo asegurado haya sido previamente remolcado. Esta prestación está sujeta a la disponibilidad de las empresas de alquiler de vehículos y a sus condiciones de contratación, que serán como mínimo las estándares del mercado.

2. Alcance y límite de las garantías de esta modalidad Décima

Las prestaciones son las siguientes:

2.1. En caso de accidente, hasta 10 días naturales en el supuesto que el vehículo asegurado sufra un accidente de circulación que impida continuar el viaje.

2.2. En caso de siniestro total, hasta 15 días naturales. Se considerará pérdida total cuando el importe de la reparación del vehículo siniestrado exceda del 75% de su valor venal o, en su caso, del 75% de su valor de adquisición si es de aplicación esta garantía.

2.3. En caso de robo o hurto, hasta 30 días naturales teniendo en cuenta las siguientes condiciones:

- El Asegurado deberá formular la correspondiente denuncia del hecho ante las autoridades competentes y enviar una copia al Asegurador.

- Si en este período se recuperara el vehículo, el Asegurado se compromete a comunicar esta circunstancia al Asegurador y a devolver el vehículo de sustitución.
- En caso de que el vehículo apareciese con daños y fuera declarado siniestro total, los días no serán acumulables y el tiempo máximo de disposición del vehículo de sustitución será de 30 días.

3. Exclusiones de esta modalidad Décima

La cobertura de vehículo de sustitución no será de aplicación en los supuestos en que concurra alguna de las siguientes circunstancias:

- a) Que los Tomadores, propietarios y/o conductores de ambos sexos sean menores de 21 años.
- b) Que los Tomadores, propietarios y/o conductores tengan una antigüedad en el carné de conducir inferior a un año.
- c) Cuando el vehículo pueda continuar el viaje por sus propios medios.
- d) Que el vehículo no pertenezca a la primera categoría y no esté destinado a un uso particular o particular a nombre de empresa.
- e) Cuando el origen de la inmovilización del vehículo sea una avería.
- f) Cuando el Asegurado no se haya puesto en contacto con el Asegurador para solicitar la prestación de esta garantía.
- g) Cuando los daños sufridos por el vehículo sean consecuencia de daños de aparcamiento y/o actos vandálicos.
- h) Los días de disposición del vehículo indicados en los puntos 2.1, 2.2 y 2.3 del apartado anterior no serán acumulables entre sí.

ARTÍCULO 47º - CLÁUSULA DE COBERTURA DE RIESGOS EXTRAORDINARIOS

Para las coberturas reguladas en las modalidades Segunda, Tercera, Cuarta, Quinta, Sexta, y Décima de esta póliza será de aplicación la siguiente cláusula:

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:

- 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.
- 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 Estatuto Legal, en la Ley 50/1980, de 8 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 disposiciones complementarias.

I. RESUMEN DE NORMAS LEGALES

1. Acontecimientos extraordinarios cubiertos

- a) Los siguientes fenómenos de la naturaleza: terremotos y maremotos, inundaciones extraordinarias (incluyendo los embates de mar), erupciones volcánicas, tempestad ciclónica atípica (incluyendo los vientos extraordinarios de rachas superiores a 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 «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

I 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.

II 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.

II. COMUNICACIÓN DE DAÑOS AL CONSORCIO DE COMPENSACIÓN DE SEGUROS

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

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

– mediante llamada al Centro de Atención Telefónica del Consorcio de Compensación de Seguros (952 367 042 ó 902 222 665)

– a través de la página web del Consorcio de Compensación de Seguros (www.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.

ADECUACIÓN DE LA PRIMA SEGÚN LA SINIESTRALIDAD

ARTÍCULO 48º - MODIFICACIÓN DE LA PRIMA EN FUNCIÓN DEL HISTORIAL PERSONAL DE SINIESTRALIDAD

Las sucesivas primas se calcularán en función del historial personal de siniestralidad del Asegurado.

El período durante el que se observará la siniestralidad de la primera anualidad, para el cálculo de la nueva prima, será el de los 10 primeros meses de vigencia de la póliza.

Para la segunda y sucesivas anualidades, este período será de 12 meses, computados desde la fecha de finalización del período de observación correspondiente a la anualidad anterior.

ARTÍCULO 49º - CONDICIONES ESPECÍFICAS DEL SEGURO DE ASISTENCIA EN VIAJE

1. Disposiciones previas

1.1. Acceso al servicio

Para poder beneficiarse de las garantías de asistencia en los términos que se describen en el presente condicionado, el Asegurado deberá contactar previamente con el Asegurador, que estará a su disposición las 24 horas del día, todos los días del año.

1.2. Comportamiento abusivo

Siempre que el Asegurador juzgue abusivo o doloso el comportamiento de algún Asegurado, podrá reclamar el reembolso de una parte o de la totalidad de los gastos ocasionados como consecuencia directa de dicho comportamiento.

2. Actuaciones en caso de siniestro

2.1. Comunicaciones

Producido un siniestro que pueda dar lugar a las prestaciones de esta póliza, deberá ser comunicado por el Asegurado al servicio telefónico de urgencia establecido por el Asegurador, facilitando el nombre del Asegurado, número de póliza, lugar y número de teléfono donde se encuentre, así como la asistencia que precise.

2.2. Subrogación

El Asegurador quedará subrogado en los derechos y acciones de los Asegurados en cuanto a los gastos que haya asumido en la puesta en marcha de las garantías de asistencia. El Asegurador podrá, entre otros, ejercer este derecho ante las sociedades de

transportes de personas, para el reembolso de billetes no utilizados o utilizados por el Asegurado en el marco de las garantías de asistencia.

3. Disposiciones adicionales

El Asegurador manifiesta que los servicios de asistencia en viaje serán prestados a través de organización especializada.

Las garantías de asistencia que se describen a continuación se aplican teniendo en cuenta las características geográficas, climáticas, económicas, políticas y jurídicas propias del lugar del desplazamiento y constatadas en el momento del evento.

3.1. El Asegurador no será considerado responsable de las carencias o contratiempos en la ejecución de sus obligaciones debidos a causas de fuerza mayor o acontecimientos tales como guerras civiles o extranjeras, atentados o actos terroristas, revoluciones, movimientos populares, revueltas, huelgas, embargos o represalias de las fuerzas públicas, prohibiciones oficiales, piratería, explosiones, efectos nucleares o radiactivos o dificultades climáticas (inundaciones, nieve, temporal).

3.2. El Asegurador sólo podrá intervenir dentro de los límites de los acuerdos otorgados por las Autoridades locales y no podrá en ningún caso sustituir a los organismos locales de urgencia ni hacerse cargo de sus gastos.

3.3. El Asegurador no tendrá la obligación de intervenir cuando el Asegurado haya cometido de forma voluntaria infracciones a la legislación local vigente.

3.4. En los gastos de puesta en marcha de las garantías de asistencia de las personas aseguradas, el Asegurador sólo se hará cargo de aquellos gastos suplementarios que exija el siniestro y que excedan de los previstos inicialmente por los Asegurados.

3.5. Las prestaciones de carácter médico y de transporte sanitario serán decididas por el Asegurador, previa consulta al médico que atienda al Asegurado.

3.6. El Asegurador no será responsable de las reparaciones realizadas en el vehículo asegurado, de los retrasos o contratiempos en la ejecución de las reparaciones, de los daños causados durante el transporte o remolque del vehículo o de las pérdidas ocasionadas por el robo del vehículo o de sus accesorios.

3.7. En el caso de que el vehículo haya sido robado, el Asegurador debe disponer de la denuncia realizada ante las autoridades competentes para poder poner en marcha las garantías de asistencia.

4. Exclusiones de carácter general

Quedarán excluidos, con carácter general:

- a) Los eventos ocasionados durante la participación en competiciones deportivas y/o de alto riesgo.
- b) Los gastos de búsqueda en mar, montaña y desierto.
- c) Las garantías y prestaciones que no hayan sido solicitadas y que no hayan sido efectuadas por el Asegurador o con su autorización, salvo en los casos excepcionales en los que no ha sido posible entrar en contacto con el Asegurador:

- Por orden de la Autoridad pública (deberá remitirse un justificante).
- En caso de un accidente corporal del Asegurado, en un accidente con el vehículo asegurado que haya sido objeto de una intervención de las Autoridades públicas.

Por ejemplo: Los daños corporales del Asegurado producidos en accidente de tráfico sufrido con el vehículo asegurado y en el que haya intervenido la Autoridad pública.

- d) Quedan a cargo del Asegurado todos los gastos (transporte, gasolina, peaje, comidas) que éste hubiera tenido, de no haberse originado el evento que dio lugar a la intervención del Asegurador.

I. CONDICIONES PARA VEHÍCULOS DE LA 1.^a CATEGORÍA (TURISMOS, DERIVADOS DE TURISMOS, TODOTERRENOS, MONOVOLÚMENES, FURGONETAS HASTA 3.500 KG DE PMA, CON O SIN REMOLQUE) Y VEHÍCULOS DE LA 3.^a CATEGORÍA (CICLOMOTORES, MOTOCARROS Y MOTOCICLETAS)

1. Definiciones

Para esta cobertura se entenderá por:

- **ASEGURADO:** La persona física, residente en España, titular de la póliza y su cónyuge no separado legalmente o de hecho, así como sus ascendientes, siempre que convivan en el mismo domicilio de aquéllos, y sus descendientes, en tanto estén legalmente a su cargo.

No se modifica ni perjudica el derecho de los Asegurados si éstos viajan por separado.

La condición de Asegurado se reconoce también, en caso de accidente de tráfico, a cualquier otra persona que viaje a título gratuito en el vehículo asegurado.

En caso de ser el Tomador del seguro una persona jurídica, se considerará como Asegurado al conductor del vehículo, según la descripción del mismo incluida en las Condiciones Generales.

- **DOMICILIO:** A efectos de las prestaciones, se entiende como domicilio del Asegurado el domicilio del Tomador del seguro o el del conductor autorizado del vehículo asegurado, siendo condición indispensable que su domicilio habitual se encuentre en España, incluso en el supuesto de accidente de circulación, cuando las garantías afecten a los ocupantes que sean transportados gratuitamente.
- **VEHÍCULO ASEGURADO:** Los vehículos terrestres de 2 a 4 ruedas, las caravanas o los remolques asegurados con el Asegurador, en cuanto su peso total en carga no exceda las 3,5 toneladas.
- **VEHÍCULOS ECONÓMICAMENTE REPARABLES:** Se considera que un vehículo es económicamente reparable cuando el coste de la reparación sea inferior al valor venal del vehículo.

2. Objeto, duración y validez

2.1. Objeto del seguro

La asistencia en viaje es un seguro de prestación de diversos servicios en viaje, unos dirigidos a las personas y otros dirigidos al vehículo y a sus ocupantes.

2.2. Duración del seguro

La duración de este seguro va ligada a la del seguro de automóviles del que es complementario.

2.3. Validez del seguro

La cobertura de las prestaciones garantizadas, por cada viaje o desplazamiento, tiene lugar en los períodos de permanencia fuera del domicilio habitual no superiores a 90 días.

El Asegurador prestará la asistencia al Asegurado a través de su red de servicios, y si no fuera posible acordará con el propio Asegurado la mejor forma de llevarla a cabo.

3. Coberturas

3.1. Prestaciones relativas a las personas (con o sin vehículo)

Las garantías se aplican sin límite de kilómetros en el mundo entero en caso de desplazamiento o de viaje, a excepción de los gastos médicos, de los que sólo se harán cargo en el extranjero y en las condiciones que se definen en el apartado siguiente. Comprende:

3.1.1. Asistencia a las personas enfermas o heridas

- Transporte o repatriación de los pacientes. En caso de necesidad médicamente establecida, el equipo médico del Asegurador, previa consulta con los médicos que atiendan al enfermo o herido en el lugar de los hechos, decidirá, según las circunstancias, el traslado del Asegurado hacia:

- el centro hospitalario más adecuado,
- el centro hospitalario más cercano a su domicilio
- o su domicilio.

Asimismo, organizará dicho traslado utilizando los medios más apropiados y, en caso de necesidad, bajo vigilancia médica constante.

En cualquier caso, el Asegurador organiza y se hace cargo de los gastos del traslado hasta el domicilio del enfermo o herido, incluso cuando los médicos del Asegurador estimen necesario un transporte intermedio antes de efectuar el traslado hasta el domicilio habitual.

En la medida de lo posible, se permitirá que uno de los miembros de la familia viaje con el enfermo o herido durante su traslado.

- Gastos de prolongación de estancia en un hotel. En caso de necesidad de prolongar de manera imprevista la estancia en un hotel después de una hospitalización, el Asegurador se hace cargo de los gastos de hotel (alojamiento y desayuno), hasta 43 € por noche y por un máximo de 10 días.
- Desplazamiento de un miembro de la familia. Cuando el Asegurado, enfermo o herido, no pueda ser trasladado y deba permanecer hospitalizado más de 5 días, el Asegurador se hace cargo de los gastos de un medio de transporte adecuado (ida y vuelta) para un familiar, con el fin de acudir a su lado.

El Asegurador también se hará cargo de los gastos de estancia de esta persona en un hotel, hasta 43 € por noche y por un máximo de 10 días.

- Reembolso de los gastos médicos en el extranjero. Como complemento de las prestaciones ofrecidas por la Seguridad Social y/o los organismos de previsión, el Asegurador se hará cargo de los gastos médicos, quirúrgicos, farmacéuticos y de hospitalización, por un importe máximo de 6.000 €.

3.1.2. Asistencia en caso de fallecimiento

- Repatriación del cuerpo. En caso de fallecimiento del Asegurado en el transcurso de un desplazamiento, el Asegurador organizará y tomará a su cargo el traslado de sus restos mortales hasta el lugar de su inhumación en España cercano a su domicilio.
- Regreso anticipado en caso de fallecimiento en España de un familiar. Si en el transcurso de un viaje falleciese en España el cónyuge, ascendiente, descendiente en primer grado, hermano o hermana del Asegurado, y en el caso de no poder regresar por los medios inicialmente previstos, el Asegurador se hará cargo de un medio de transporte adecuado hasta el lugar de inhumación en España, estableciendo como límite máximo el coste del traslado hasta su domicilio.

Si fuese preciso regresar al lugar de estancia inicial para recuperar el vehículo o proseguir el viaje, el Asegurador organizará los medios de transporte adecuados para tal fin.

3.1.3. Asistencia a los acompañantes

- Regreso de los acompañantes, en caso de traslado de un Asegurado enfermo, herido o fallecido. Cuando fuera necesario realizar el transporte sanitario de un Asegurado o el traslado de su cuerpo hasta el lugar de inhumación en España, el Asegurador organiza y se hace cargo de los gastos de los billetes de regreso, por los medios de transporte más adecuados, de los demás Asegurados, si éstos no pueden hacerlo por los medios inicialmente previstos.

En el caso de que niños menores de 15 años y/o personas discapacitadas, y/o personas mayores de 70 años se queden sin acompañantes, el Asegurador organiza y se hace cargo de los gastos de un viaje de ida y vuelta, por los medios de transporte más adecuados, de una persona residente en España, designada por la familia con el fin de acompañarles hasta su domicilio en España.

- Envío de un familiar o de un chófer profesional. Cuando el conductor asegurado deba ser transportado o repatriado a causa de una enfermedad, accidente o fallecimiento, o si se encuentra incapacitado para conducir, y cuando ninguno de los otros ocupantes pueda remplazarlo, el Asegurador se hace cargo de los gastos de transporte de ida para un familiar, o de los gastos ocasionados por la puesta a disposición de un conductor profesional para que pueda trasladar el vehículo y sus ocupantes hasta su domicilio en España o, a su elección, hasta el lugar de destino, haciéndose cargo de los gastos hasta un límite equivalente a lo que hubiese costado el regreso al domicilio del Asegurado.

3.1.4. Envío de objetos y/o documentos olvidados

Si en el transcurso de un viaje el Asegurado hubiese olvidado documentos u objetos personales y éstos fuesen necesarios para proseguir el viaje, el Asegurador se encargará del envío de los mismos hasta el lugar donde se encuentre el Asegurado, siempre y cuando le sean facilitados por un familiar. Asimismo, el Asegurador organizará y se hará cargo del envío de gafas o medicamentos que hayan sido recetados al Asegurado y que hayan sido imposibles de localizar en dicho lugar. El importe de los medicamentos o gafas enviados por el Asegurador deberá ser devuelto en el plazo de un mes a partir de su envío.

3.1.5. Pérdida o robo de equipaje y de las llaves del vehículo

En caso de pérdida o robo de equipaje, robo de llaves del vehículo y efectos personales, el Asegurador prestará asesoramiento al Asegurado para denunciar los hechos. Si se recuperan, el Asegurador se hace cargo de su envío hasta el domicilio del Asegurado.

Si el Asegurado dispone de un doble de las llaves del vehículo, el Asegurador organiza, en cuanto sea posible, y se hace cargo de los gastos de su envío al lugar donde se encuentran el Asegurado y su vehículo.

3.1.6. Transmisión de mensajes urgentes

El Asegurador hará lo posible por transmitir los mensajes urgentes del Asegurado dirigidos a su destinatario en España, y siempre bajo la única responsabilidad de su autor.

3.2. Exclusiones relativas a las personas

- a) Las intervenciones urgentes o primarias aseguradas por el servicio público local.
- b) Las intervenciones de cirugía estética.
- c) Los gastos médicos, quirúrgicos y de hospitalización en España.
- d) La aparición o la recaída, durante su desplazamiento, de enfermedades existentes o crónicas conocidas por el Asegurado en el momento de iniciar su viaje.
- e) Las enfermedades mentales y estados patológicos conocidos por el Asegurado, susceptibles de agravarse durante un viaje.
- f) Las intervenciones programadas y/o habituales para mujeres embarazadas. Sin embargo, hasta el sexto mes, se les asegurará la asistencia cuando la patología no sea previsible.
- g) El importe de las medicinas o de las gafas graduadas, enviadas por el Asegurador a petición del Asegurado, deberá ser devuelto en el plazo de un mes a partir de la fecha de envío.
- h) Si los gastos médicos ya están cubiertos por un contrato de seguro o por los organismos sociales, la intervención del Asegurador tendrá el carácter de un adelanto de fondos que deberá ser devuelto posteriormente. En este caso, el Asegurado solicitará a dichos organismos el reembolso de lo que se le debe y se lo devolverá al Asegurador.

3.3. Prestaciones relativas al vehículo

Las garantías se aplican sin límite de kilómetros en España, en los países de Europa incluido Rusia hasta el Ural y en los países no europeos ribereños del Mediterráneo, y se vinculan al vehículo y personas aseguradas. Comprende:

3.3.1. Asistencia a los vehículos en caso de avería, accidente o robo

- Asistencia mecánica. En caso de accidente o avería que impida al vehículo asegurado circular, el Asegurador enviará con urgencia una grúa para efectuar, si fuera posible, una reparación "in situ" que permitiese al vehículo y a sus ocupantes seguir su viaje. El Asegurador se hace cargo del gasto de esta intervención por un importe máximo de 120 €. El importe de las piezas de recambio corre a cargo del Asegurado.

Queda expresamente garantizada la prestación de los servicios de asistencia en los supuestos de falta de carburante y pinchazo.

- Remolque del vehículo. Cuando la reparación no pueda realizarse en el lugar del suceso, el Asegurador organiza y se hace cargo de los gastos del remolque del vehículo según donde el vehículo se encuentre inmovilizado:

Si el vehículo está en España, el remolque se realizará al taller designado por el Asegurado; la distancia máxima del remolque será la que separe el lugar del suceso del entorno del domicilio (definiendo como entorno un radio de 25 km a partir de dicho domicilio). Si no hubiera ningún taller en este radio de 25 km, se remolcará el vehículo hasta el taller oficial de la marca más cercano.

Si el vehículo está inmovilizado en el extranjero, el remolque se realizará al taller más cercano al lugar del suceso.

- **Rescate.** Cuando el vehículo quede inmovilizado por vuelco o caída debida a un desnivel del terreno, el Asegurador organiza y se hace cargo de los gastos de rescate del vehículo por un importe máximo de 350 €.
- **Envío de piezas de recambio.** El Asegurador organiza el envío al extranjero de las piezas de recambio no disponibles en el lugar de los hechos y necesarias para la reparación del vehículo asegurado; los gastos de expedición y de aduana corren a cargo del Asegurador. Los gastos de las piezas de recambio tendrán que ser reembolsados al Asegurador en el plazo de un mes a partir del envío de las mismas.
- **Repatriación del vehículo asegurado y gastos de pupilaje o custodia en el extranjero.** El Asegurador organiza y se hace cargo de los gastos de repatriación del vehículo asegurado cuando se considere irreparable en el país del evento, pero reparable en España por un importe que entra dentro de los límites de su valor venal.

En el caso de repatriación del vehículo asegurado desde el extranjero, como se indica en el párrafo anterior, el Asegurador organiza y se hace cargo de los gastos de custodia desde la fecha en que lo solicita el Asegurado hasta que el transportista se haga cargo del vehículo.

Iguales prestaciones se otorgan en caso de robo del vehículo cuando sea recuperado, accidentado o averiado y se considere irreparable en el país del evento, pero reparable en España por un importe que entra dentro de los límites de su valor venal.

- **Transporte del Asegurado a fin de recuperar su vehículo reparado.** El Asegurador organiza y se hace cargo de los gastos del traslado del Asegurado o de una persona que él designe, para ir a recuperar el vehículo reparado al taller donde el Asegurador lo ha remolcado.

Esta disposición se aplica igualmente si el vehículo ha sido robado y posteriormente recuperado.

3.3.2. Asistencia a los ocupantes en caso de inmovilización o robo del vehículo asegurado

Si el vehículo asegurado quedara imposibilitado para su conducción y su reparación no fuera posible efectuarla en el mismo día del percance o en los casos de hurto o robo desde el momento de la denuncia ante las Autoridades competentes, el Asegurado podrá optar entre una de las siguientes prestaciones:

- **Traslado de los ocupantes.** El Asegurador organiza y se hace cargo de los gastos del traslado de los ocupantes del vehículo, en el medio de locomoción que considere más adecuado, hasta el domicilio habitual en España o hasta el punto de destino de su viaje, siempre que en este último supuesto los gastos no superen a los de regreso a su domicilio.
- **Gastos de alojamiento.** El Asegurador se hace cargo de los gastos de alojamiento y desayuno en un hotel, en la localidad en la que se encuentre el vehículo asegurado, de categoría tres estrellas, o en su defecto hasta un máximo de 43 € por Asegurado y por noche, durante el tiempo de reparación del vehículo asegurado y con un máximo de 5 noches.

3.3.3. Adelanto de fondos en el extranjero

El Asegurador puede adelantar fondos hasta un máximo de 1.000 € al Asegurado, que le permitan hacer frente a gastos ocasionados por dificultades graves de carácter imprevisto en el extranjero.

El Asegurado firmará previamente un reconocimiento de deuda en el que se compromete a devolver la cantidad anticipada en un plazo de un mes a partir de la fecha del adelanto de fondos. El Asegurador se reserva el derecho, a este propósito, de solicitar un aval o garantía suficiente.

3.3.4. Asistencia en caso de trámites judiciales en el extranjero

Si a consecuencia de un accidente de circulación en que no intervenga el vehículo asegurado, se le exige una fianza al Asegurado, el Asegurador pone a su disposición los siguientes medios:

- **Adelanto de la fianza penal.** El Asegurador adelantará el importe de la fianza penal hasta un máximo de 6.000 €, en cuanto reciba del Asegurado el aval o la garantía suficiente que le garantice que dicho anticipo le será devuelto en un plazo de un mes a partir de la fecha del adelanto de fondos.
- **Pago de los honorarios de abogado.** Para asegurar la defensa del Asegurado, el Asegurador se hará cargo de los honorarios de abogado, hasta un máximo de 2.000 €.

3.4. Exclusiones relativas al vehículo

- a) Los vehículos y sus ocupantes en el marco de actividades de alquiler de corta duración, así como las ambulancias y los taxis-ambulancias.
- b) Los eventos que tengan lugar en caminos forestales y fuera de las vías aptas para la circulación, salvo para las garantías de remolque y rescate del vehículo (apartado 3.3.1 de este Artículo).
- c) El coste de las piezas de recambio.
- d) La obligación del Asegurador de enviar las piezas de recambio, si éstas ya no existen en España o ya no se fabrican.

II. CONDICIONES ESPECIALES PARA FURGONES, CABEZAS TRACTORAS, CAMIONES RÍGIDOS DE MÁS DE 3.500 KG DE PMA Y AUTOCARES

1. Definiciones

Para esta cobertura se entenderá por:

ASEGURADO: La persona física titular de la póliza y residente en España. En caso de ser el Tomador del seguro una persona jurídica, ésta tendrá la consideración de Asegurado para las prestaciones relativas al vehículo, previstas en el apartado 5.3, a excepción del apartado 5.3.3. Para las prestaciones relativas a las personas, recogidas en el apartado 5.3.3 y en el apartado 5.1, se considerará Asegurado al conductor habitual indicado en las Condiciones Particulares.

Asimismo, serán también Asegurados el conductor autorizado del vehículo asegurado y el acompañante del conductor en el mismo servicio de transporte o ruta.

2. Objeto

Por el presente contrato de seguro de asistencia en viaje, para furgones, camiones y autocares, se garantiza al Asegurado, dentro del ámbito territorial de este seguro, las coberturas que integran las prestaciones relativas a las personas y las relacionadas con el vehículo asegurado.

Las plataformas, remolques y semirremolques quedarán exclusivamente cubiertos por las garantías de la póliza en el caso de estar unidos al camión o cabeza tractora en el momento del siniestro.

Quedan expresamente excluidos de las prestaciones de la presente póliza las cargas o mercancías transportadas, así como los viajeros que viajen en el vehículo asegurado.

Es requisito indispensable para beneficiarse de las garantías de la póliza que el vehículo asegurado, dedicado al transporte de mercancías o viajeros, aunque sea con carácter ocasional, cuente con las necesarias licencias para ello, tenga la ITV actualizada y haya cumplido cuantos requisitos se exijan al efecto.

3. Ámbito territorial y vigencia temporal

El ámbito de aplicación de las garantías descritas en estas Condiciones será el de toda Europa y los siguientes países ribereños del Mediterráneo: Marruecos, Túnez, Turquía, Siria y Egipto.

Las garantías de asistencia médica y sanitaria del apartado 5.1.1, y convalecencia en hotel del apartado 5.1.4, serán de aplicación exclusivamente en el extranjero. Las restantes prestaciones de la presente póliza serán de aplicación cuando el Asegurado se encuentre a más de 25 km de su domicilio habitual, o a más de 15 km cuando resida en las Islas Baleares o Canarias, a excepción de los servicios de asistencia mecánica y remolcaje y de rescate y salvamento, que tendrán efectividad desde el kilómetro cero.

La cobertura de las prestaciones garantizadas tiene lugar en los períodos de permanencia fuera del domicilio habitual no superiores a 60 días por cada viaje o desplazamiento.

Queda expresamente convenido que las obligaciones del Asegurador derivadas de la cobertura de esta póliza finalizan en el instante en que el Asegurado haya regresado a su domicilio habitual o haya sido ingresado en un centro sanitario situado como máximo a 30 km de distancia del citado domicilio (15 km en las Islas Baleares o Canarias).

Quedan excluidos de las coberturas de la presente póliza aquellos países que, durante el viaje o desplazamiento del Asegurado, se hallen en estado de guerra o sitio, insurrección o conflicto bélico de cualquier clase o naturaleza, aun cuando no hayan sido declarados oficialmente.

4. Exclusiones de carácter general

a) El Asegurador no asumirá obligación alguna con relación a las prestaciones que no le hayan sido solicitadas o que no hayan sido efectuadas con su acuerdo previo, salvo en casos de fuerza mayor o de imposibilidad material debidamente justificadas.

b) Los siniestros derivados en forma directa o indirecta de hechos producidos por energía nuclear, alteraciones genéticas, radiaciones radiactivas, catástrofes naturales, acciones bélicas, disturbios, explosión y actos terroristas.

c) Los hechos voluntariamente causados por los Asegurados, o aquellos en que concurra dolo o culpa grave por parte de los mismos, bien en sus causas o bien en la exposición del siniestro, de sus características o de sus consecuencias.

d) Los hechos derivados de la participación del Asegurado en competiciones o pruebas deportivas no amparadas expresamente por las Condiciones Particulares.

5. Coberturas

5.1. Prestaciones relativas a las personas

El Asegurador garantiza las siguientes prestaciones al Asegurado durante el transcurso de un viaje o desplazamiento que realice en cualquier tipo de medio de transporte:

5.1.1. Asistencia médica y sanitaria en el extranjero

El Asegurador gestionará la prestación de la asistencia médica, quirúrgica, farmacéutica y de hospitalización del Asegurado en caso de accidente o enfermedad sobrevenida en el extranjero y se hará cargo de los gastos necesarios derivados de la misma.

Quedan expresamente incluidos, sin carácter limitativo, los siguientes servicios:

- Atención por equipos médicos de urgencia y por especialistas.
- Exámenes médicos complementarios a la asistencia prestada.

- Hospitalizaciones, tratamientos e intervenciones quirúrgicas.
- Suministro de medicamentos prescritos por un médico o reintegro de su coste.
- Atención de problemas odontológicos agudos, entendiéndose por tales los que por infección, dolor o trauma, requieran un tratamiento de urgencia.

La cantidad máxima cubierta por Asegurado, por el conjunto de gastos citados, es de 3.000 €. Los gastos odontológicos se limitan, en todo caso, a 60 € por Asegurado.

5.1.2. Traslado o repatriación sanitaria de heridos y enfermos

En caso de accidente o enfermedad sobrevenida del Asegurado, el Asegurador se hará cargo de:

- Los gastos de traslado en ambulancia hasta la clínica u hospital más próximo.
- El control por parte de su equipo médico, 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 otro centro hospitalario más adecuado o hasta su domicilio.
- Los gastos de traslado del herido o enfermo, por el medio de transporte más adecuado, hasta el centro hospitalario prescrito o a su domicilio habitual.

Si el Asegurado fuera ingresado en un centro hospitalario no cercano a su domicilio, el Asegurador se hará cargo, en su momento, del subsiguiente traslado hasta el mismo.

5.1.3. Desplazamiento de un acompañante y estancia en caso de hospitalización del Asegurado

Cuando el Asegurado se encuentre hospitalizado por una duración prevista superior a diez días, el Asegurador se hará cargo del desplazamiento y regreso de la persona designada por el Asegurado a fin de que pueda acompañarle.

Si la hospitalización tiene lugar en el extranjero, el Asegurador se hará cargo también de los gastos de estancia del acompañante, hasta un máximo de 30 € por día durante diez días.

5.1.4. Convalecencia en hotel en el extranjero

Cuando el Asegurado enfermo o herido no pueda regresar a su domicilio o proseguir su viaje por prescripción médica, el Asegurador tomará a su cargo los gastos de prolongación de estancia en hotel, hasta un máximo de 30 € por día durante diez días.

5.1.5. Traslado o repatriación de fallecidos y de los demás Asegurados

En caso de fallecimiento de alguno de los Asegurados, el Asegurador se hará cargo de todas las formalidades a efectuar, así como del traslado del cuerpo hasta el lugar de inhumación o incineración en España.

Los gastos de acondicionamiento post-mortem, según los requisitos legales, estarán cubiertos hasta un máximo de 600 €.

No están comprendidos los gastos de inhumación o incineración y ceremonia.

El Asegurador se encargará del traslado de los demás Asegurados que le acompañaban, cuando no pudieran hacerlo por los medios inicialmente previstos, hasta su domicilio, al lugar de inhumación o incineración del cuerpo o al lugar de destino, siempre que en este último caso los gastos no superen a los del regreso a su domicilio.

5.1.6. Regreso anticipado

Si alguno de los Asegurados debiera regresar anticipadamente a causa del fallecimiento de su cónyuge, ascendiente o descendiente en primer grado, hermano o hermana, durante el transcurso de un viaje, el Asegurador se hará cargo de su desplazamiento al lugar de inhumación o incineración en España y regreso al lugar donde se encontrara.

5.1.7. Transmisión de mensajes urgentes

El Asegurador se encargará de transmitir los mensajes urgentes que le encarguen los Asegurados a consecuencia de los siniestros cubiertos por las presentes garantías.

5.2. Exclusiones relativas a las personas

- a) Dolencias o enfermedades preexistentes o padecimientos crónicos sufridos con anterioridad al inicio del viaje, así como sus complicaciones y recaídas.
- b) Enfermedades o estados patológicos provocados por la intencional ingestión o administración de alcohol, tóxicos, drogas, narcóticos, o por la utilización de medicamentos sin prescripción médica.
- c) La muerte por suicidio y las lesiones o enfermedades resultantes de su intento o producidas intencionalmente por el Asegurado a sí mismo, así como las derivadas de acciones criminales del Asegurado.
- d) Los tratamientos estéticos y el suministro o reposición de audífonos, lentillas, gafas y prótesis en general, así como los gastos producidos por partos o embarazos, salvo complicaciones imprevisibles en los seis primeros meses, y cualquier tipo de enfermedad mental.
- e) Las lesiones o enfermedades derivadas de la participación del Asegurado en apuestas, competiciones o pruebas deportivas, la práctica del esquí y de cualquier otro tipo de deporte de invierno o de los denominados de aventuras, y el rescate de personas en mar, montaña o desierto.

f) Cualquier tipo de gasto médico o farmacéutico inferior a 13€.

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

5.3. Prestaciones relativas al vehículo

El Asegurador garantiza las siguientes prestaciones relativas al vehículo asegurado:

5.3.1. Asistencia mecánica y remolcaje

Cuando sea posible reparar el vehículo asegurado, en el supuesto de accidente o avería, en el mismo lugar de la inmovilización, el Asegurador se hará cargo de los gastos de desplazamiento y mano de obra necesarios para efectuar esta reparación de urgencia, siempre que su duración no fuera superior a 1 hora y 30 minutos de mano de obra.

De no ser posible la mencionada reparación o de resultar el tiempo previsto superior a 1 hora y 30 minutos, el Asegurador asumirá el servicio de remolcaje o transporte del vehículo asegurado hasta el taller de reparación más próximo que admita el vehículo asegurado, con el límite máximo de 1200 €.

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

Siempre que sea posible, se prestará el servicio de remolcaje con la carga transportada incorporada al vehículo. Cuando sea necesario para el remolcaje, éste se realizará libre de carga, siendo a cuenta del Asegurado la descarga de la mercancía y/o viajeros.

5.3.2. Rescate y salvamento

El Asegurador asumirá el servicio de rescate o salvamento del vehículo asegurado que, transitando por vías públicas, quedara imposibilitado por vuelco o caída en desnivel para desplazarse por sus propios medios, hasta situarlo en lugar adecuado para la circulación o remolcaje, hasta la cantidad máxima de 1200 €.

Siempre que sea posible, se prestarán los servicios de rescate y salvamento con la carga transportada incorporada al vehículo, excepto en el caso de los autocares. Cuando sea necesario para el rescate o salvamento, éste se realizará libre de carga, siendo a cuenta del Asegurado la descarga de la mercancía.

5.3.3. Prestaciones a los Asegurados por inmovilización del vehículo a causa de accidente o avería o en caso de robo del vehículo

Cuando el vehículo inmovilizado por accidente o avería no fuera reparable en el mismo día y la reparación prevista comportara más de 8 horas, según el baremo del constructor, el Asegurador se hará cargo de:

- Gastos de hotel o manutención. Los gastos justificados de estancia en un hotel, o los gastos de manutención, a elección del Asegurado, en espera de la reparación, hasta 30 € por Asegurado y día, con el máximo de 60 € por Asegurado.
- Traslado o repatriación de los Asegurados. Los gastos del traslado o repatriación de los Asegurados hasta su domicilio o hasta el lugar del destino, siempre que en este último caso los gastos no superen a los de regreso a su domicilio.

Idénticas prestaciones se otorgarán en caso de robo del vehículo asegurado cuando no fuera recuperado durante los cinco días siguientes a la presentación de la denuncia ante las Autoridades competentes del país en que tenga lugar.

En la prestación por inmovilización del vehículo a causa de accidente o avería o en caso de robo del vehículo, el traslado o repatriación de los Asegurados será exclusivamente de aplicación en el caso de que no se haya hecho uso de los gastos de hotel o manutención.

5.3.4. Envío de piezas de recambio

En caso de que la reparación del vehículo asegurado precisara de piezas de recambio que no pudieran obtenerse en el lugar en que se está efectuando dicha reparación, el Asegurador se hará cargo de los gastos de envío de las piezas necesarias por el medio más adecuado. La garantía no se prestará cuando las piezas solicitadas no se encuentren en España o ya no se fabriquen, o cuando el coste de la reparación sumado al del envío de las piezas de recambio sea superior al valor venal del vehículo.

El Asegurado quedará obligado a reembolsar al Asegurador el coste de las piezas recibidas, cuyo pago haya sido anticipado por el Asegurador, así como los eventuales derechos de aduana correspondientes.

5.3.5. Traslado del Asegurado para recoger el vehículo

Cuando se haya reparado el vehículo en el lugar donde se produjo el accidente o avería, o en un taller próximo, o cuando se haya recuperado en condiciones de circular después de un robo, el Asegurador se hará cargo del traslado del Asegurado conductor, o de la persona que él designe, para que pueda ir a recoger el vehículo.

5.3.6. Envío de chófer profesional

El Asegurador enviará un conductor profesional para transportar el vehículo y a sus ocupantes hasta su domicilio o lugar de destino, siempre que en este último caso no fuera mayor el número de días a emplear, y ningún otro ocupante pudiera sustituir al Asegurado en la conducción, en los siguientes supuestos:

- Cuando por enfermedad o accidente se hubiera trasladado o repatriado al Asegurado o éste estuviera incapacitado para conducir (según criterio médico).
- Cuando se hubiera producido su fallecimiento.
- Cuando el conductor asegurado fuese retenido o detenido por la Autoridad competente a consecuencia de un hecho derivado de un accidente de circulación.

5.3.7. Servicio de información

A petición del Asegurado, el Asegurador facilitará información y, en su caso, le pondrá en contacto con:

- Aparcamientos en España especialmente habilitados para vehículos dedicados al transporte de mercancías o viajeros.
- Empresas dedicadas a la recuperación, trasvase o traslado de mercancías y cargas.
- Empresas dedicadas al alquiler de vehículos industriales o de transporte de viajeros.

5.3.8. Gastos de abandono legal del vehículo

Cuando el importe de una reparación, a causa de un accidente, avería o robo, sea mayor que el valor venal del propio vehículo, el Asegurador asumirá, a petición del Asegurado, los gastos de abandono legal del vehículo.

5.4. Exclusiones relativas al vehículo

- a) Los gastos de hotel, salvo lo previsto en el apartado 5.3.3, de restaurante, de taxis, de gasolina, de objetos personales o de accesorios incorporados al vehículo.
- b) Las reparaciones del vehículo, salvo lo previsto en el apartado 5.3.1.
- c) Las indemnizaciones por sustracciones de equipajes y de material.

III. GARANTÍA OPCIONAL ASISTENCIA MÁS – CONDICIONES EXCLUSIVAS PARA VEHÍCULOS DE LA 1.ª CATEGORÍA

Contratando esta garantía opcional para cualquier vehículo de la primera categoría, el Asegurador proporcionará un vehículo de sustitución del vehículo asegurado cuando éste sufra una avería, accidente, robo o hurto, y ampliará los límites máximos de las prestaciones del Seguro de Asistencia en Viaje.

La prestación de la garantía de Asistencia Más estará sujeta a su inclusión, como contratada, en las Condiciones Particulares de la póliza.

Coberturas de Asistencia Más

1. Cobertura de asistencia en viaje

La garantía de Asistencia Más incorpora todas las prestaciones relativas a las personas y al vehículo contenidas en el Seguro de Asistencia en Viaje (Título I del Artículo 49º de estas Condiciones Generales), ampliando el alcance de cobertura y los límites asegurados de las prestaciones de dicho seguro en los términos que se indican a continuación:

- Gastos de prolongación de estancia en hotel. En caso de necesidad de prolongar de manera imprevista la estancia en un hotel después de una hospitalización, el Asegurador se hace cargo de los gastos de alojamiento y desayuno en un hotel de

cuatro estrellas, o en su defecto hasta 80 € por noche y hasta un máximo de 10 días.

- Reembolso de los gastos médicos en el extranjero. Como complemento de las prestaciones ofrecidas por la Seguridad Social y/o los organismos de previsión, el Asegurador se hará cargo de los gastos médicos, quirúrgicos, farmacéuticos y de hospitalización hasta un importe máximo de 8.000 €.
- Remolque del vehículo. Cuando la reparación no pueda realizarse en el lugar del suceso, el Asegurador organiza y se hace cargo de los gastos del remolque del vehículo al taller designado por el Asegurado, si el vehículo se encuentra inmovilizado tanto en España como en el extranjero.
- Rescate. Cuando el vehículo quede inmovilizado por vuelco o caída debidos a un desnivel del terreno, el Asegurador organiza y se hace cargo de los gastos de rescate del vehículo hasta un importe máximo de 500 €.
- Asistencia a los ocupantes en caso de inmovilización o robo del vehículo asegurado en España o en el extranjero. Si el vehículo asegurado quedara imposibilitado para su circulación y su reparación no fuera posible en el lugar del suceso, o en los casos de hurto o robo desde el momento de la denuncia ante las Autoridades competentes, el Asegurado podrá optar entre una de las siguientes prestaciones:
 - Traslado de los ocupantes. El Asegurador organiza y se hace cargo de los gastos del traslado de los ocupantes hasta el domicilio habitual en España o hasta el punto de destino de su viaje, siempre que en este último supuesto los gastos no superen a los de regreso a su domicilio. El traslado se realizará en taxi directo, siempre que la distancia entre el lugar de percance y el domicilio habitual no sea superior a 300 km, y en avión o billete de tren en primera clase (en el medio que el Asegurador considere más adecuado, quedando excluido el autobús) si dicha distancia fuera superior a 300 km.
 - Gastos de alojamiento. El Asegurador se hace cargo de los gastos de alojamiento y desayuno en un hotel de categoría cuatro estrellas o, en su defecto, hasta un máximo de 80 € por Asegurado y por noche, en la localidad en la que se encuentre el vehículo asegurado, durante el tiempo de reparación del mismo hasta un máximo de 5 noches.
- Adelanto de fondos en el extranjero. El Asegurador puede adelantar fondos al Asegurado hasta un máximo de 3.000 € al Asegurado, que le permitan hacer frente a gastos ocasionados por dificultades graves de carácter imprevisto en el extranjero.

Asimismo, el Asegurado firmará previamente un reconocimiento de deuda en el que se compromete a devolver la cantidad anticipada en un plazo de un mes a partir de la fecha del adelanto de fondos. El Asegurador se reserva el derecho, a este propósito, de solicitar un aval o garantía suficiente.

- Asistencia en caso de trámites judiciales en el extranjero. Si, a consecuencia de un accidente de circulación en que no intervenga el vehículo asegurado, se le

exige una fianza al Asegurado, el Asegurador se hará cargo de los honorarios de abogado para garantizar la defensa del Asegurado hasta un máximo de 3.000 €.

Las prestaciones de esta garantía estarán sujetas a las exclusiones relativas a las personas y al vehículo recogidas en los apartados 3.2 y 3.4 del Título I del Artículo 49º de estas Condiciones Generales, que se corresponde con las condiciones específicas del Seguro de Asistencia en Viaje.

2. Cobertura de vehículo de sustitución

Cuando el vehículo asegurado sufra una avería, accidente, robo o hurto, el Asegurado tendrá derecho a un vehículo de sustitución (alquiler). Una vez que su vehículo esté en un taller, el Asegurador suministrará al Asegurado un vehículo de sustitución de una categoría hasta la del grupo F, con kilometraje ilimitado y seguros, mientras dure la reparación del vehículo asegurado, siempre con los siguientes límites:

- Hasta siete días naturales en caso de avería que requiera reparación del vehículo.
- Hasta quince días naturales en caso de accidente que requiera reparación del vehículo.
- Hasta treinta días naturales en los casos de hurto o robo, tras la denuncia del hecho ante las Autoridades pertinentes o hasta que aparezca el vehículo robado y sea reparado si fuese necesario, y este plazo fuera inferior a treinta días.
- Hasta treinta días en caso de siniestro total del vehículo*.

(* Se considera que existe siniestro total en aquellos siniestros en los que el importe presupuestado de la reparación del vehículo asegurado exceda del 75% de su valor venal.

La prestación del vehículo de sustitución está sujeta a la disponibilidad de las empresas de alquiler de vehículos y a sus condiciones de contratación, que serán como mínimo las estándares del mercado.

En los casos en que no haya sido remolcado el vehículo por el Asegurador, esta prestación precisará copia de la orden de reparación del vehículo cuando así lo requiera el Asegurador.

La cobertura de vehículo de sustitución no será de aplicación en los supuestos en que concurra alguna de las siguientes circunstancias:

- Que los Tomadores, propietarios y/o conductores de ambos sexos sean menores de 21 años.
- Que los Tomadores, propietarios y/o conductores tengan una antigüedad en el carné de conducir inferior a un año.
- Cuando el vehículo pueda continuar el viaje por sus propios medios.
- Que el vehículo no pertenezca a la primera categoría y no esté destinado a un uso particular o particular a nombre de empresa.

- Cuando el Asegurado no se haya puesto en contacto con el Asegurador para solicitar la prestación de esta garantía.
- Los días de disposición del vehículo indicados en los puntos 1, 2, 3 y 4 de este apartado no serán acumulables entre sí.

CONDICIONES ESPECÍFICAS DEL SEGURO DE DEFENSA JURÍDICA

El Asegurador se obliga, dentro de los límites establecidos en la ley y en este contrato, a la prestación de los servicios de asistencia jurídica judicial y extrajudicial al Asegurado, como consecuencia de su intervención en un procedimiento administrativo, judicial o arbitral derivado de un accidente de circulación con el vehículo designado en las Condiciones Particulares de la póliza, así como al pago de los gastos en que pueda incurrir el Asegurado como consecuencia de dicha intervención.

Igualmente, el Asegurador prestará el servicio de defensa en infracciones administrativas de tráfico.

En todo lo no regulado específicamente a continuación, se estará con carácter general a lo dispuesto en el Artículo preliminar y siguientes de estas Condiciones Generales, donde se establecen las bases contractuales de la póliza única.

El Asegurador garantiza que ningún miembro del personal que se ocupa del asesoramiento jurídico relativo a esta garantía ejerce al tiempo una actividad parecida en otro ramo.

1. Alcance de la cobertura

Esta cobertura comprende las siguientes garantías:

1.1. Defensa penal

La defensa penal del conductor y del propietario del vehículo, así como la de los hijos menores de edad de éste, con motivo de haber conducido el vehículo asegurado sin su autorización. La garantía comprende las siguientes prestaciones:

- La asistencia jurídica por abogado y, cuando resulte preceptiva, procurador, y el pago de sus honorarios.
- La constitución de fianza judicial para garantizar la libertad provisional y el pago de costas procesales.
- Los gastos judiciales correspondientes, así como el gasto de otorgamiento de poderes notariales necesarios.
- Los honorarios y gastos de peritos designados o autorizados por el Asegurador.

Esta garantía no comprenderá:

- La defensa de los hechos intencionados o dolosos, de los delitos contra la seguridad del tráfico o de la omisión del deber de socorro.
- La defensa en causas penales derivadas de la conducción en estado de embriaguez o bajo la influencia de drogas, estupefacientes o sustancias

psicotrópicas, o cuando de las pruebas practicadas después del siniestro al conductor del vehículo asegurado resulte una tasa de alcohol en sangre o en aire espirado superior a la permitida reglamentariamente.

1.2. Reclamación de daños

El Asegurador garantiza la reclamación de los daños y perjuicios causados por un tercero al vehículo asegurado, a la persona del conductor y a los ocupantes de dicho vehículo, así como a sus objetos personales transportados en el mismo. La garantía de reclamación comprenderá las siguientes prestaciones:

- La realización de todas aquellas gestiones y trámites extrajudiciales necesarios para obtener el resarcimiento de los daños y perjuicios citados, correspondiendo al Asegurador en exclusiva la reclamación en vía amistosa.
- La asistencia jurídica por abogado y, cuando resulte preceptiva, procurador en los procedimientos judiciales necesarios para la reclamación de los daños, y el pago de sus honorarios.
- Los gastos judiciales y de otorgamiento de los poderes notariales necesarios.
- Los honorarios y gastos de peritos designados o autorizados por el Asegurador.
- El adelanto al Asegurado de la indemnización por los daños ocasionados al vehículo asegurado cuando se haya obtenido la conformidad de pago por escrito de la compañía contraria, o cuando ésta hubiera sido condenada por sentencia judicial firme al abono de su importe.
- La reclamación por los daños y perjuicios ocasionados al Tomador del seguro, al propietario del vehículo y al conductor declarado en la póliza, cuando intervengan como peatón en cualquier accidente de circulación.
- La reclamación por los daños y perjuicios ocasionados al Tomador del seguro, al propietario del vehículo y al conductor declarado en póliza, siempre que sean personas físicas, cuando intervengan como ciclista ocasional -no federado- en cualquier accidente de circulación.
- El pago de la indemnización por los daños materiales del vehículo asegurado, en el supuesto de que la sentencia firme que la fije no pudiera ejecutarse por declaración de insolvencia del tercero condenado y de los responsables civiles.
- Esta garantía se hace extensiva a los gastos de reclamación de los daños producidos en el vehículo asegurado como consecuencia de hechos no derivados de accidentes de circulación, siempre que fuera conocido el tercero responsable.

Esta garantía no comprenderá:

- Los gastos derivados de reclamaciones injustificadas por carecer de medio de prueba suficiente que las haga viables, o que lo sean en función de la responsabilidad del accidente, así como las manifiestamente desproporcionadas con la valoración de los daños y perjuicios sufridos. No

obstante, el Asegurador asumirá el pago de dichos gastos si el Asegurado ejercita las acciones judiciales y obtiene una resolución favorable, o una indemnización en cuantía similar a su pretensión inicial. Para ello, el Asegurador se obliga a comunicar al Asegurado dicha circunstancia y a realizar aquellas diligencias que por su carácter urgente sean necesarias al objeto de no causarle indefensión.

Sin perjuicio de ello, el Asegurado tendrá derecho a someter a arbitraje cualquier diferencia con el Asegurador, no pudiendo hacerse la designación de árbitros antes de que surja la cuestión disputada.

- Las reclamaciones de los ocupantes del vehículo asegurado contra el Tomador, Asegurado o conductor, o contra el Asegurador como responsable civil de los daños ocasionados por éstos.
- Las reclamaciones por hechos dolosos y las derivadas de responsabilidad contractual.

1.3. Defensa en sanciones administrativas de tráfico

Esta garantía comprende las siguientes prestaciones:

- La orientación jurídica frente a las denuncias y sanciones por infracciones a la Ley sobre Tráfico, Circulación de Vehículos a Motor y Seguridad Vial y su normativa de desarrollo que, por hechos ocurridos dentro del territorio nacional, se atribuyan al Asegurado o al conductor autorizado del vehículo designado en las Condiciones Particulares.
- Esta prestación alcanzará al propietario del vehículo asegurado cuando por tal condición resulte responsable administrativo, de acuerdo a la normativa anteriormente indicada.
- La preparación de pliegos de descargo y recursos administrativos contra las citadas sanciones, y los recursos contra procedimientos de recaudación en vía de apremio, dictados en ejecución de las mismas.

Esta garantía no comprenderá:

- El pago de la sanción definitiva, que será en todo caso a cargo del que resulte sancionado.
- La defensa frente a las denuncias derivadas de infracciones a normas sobre aparcamiento, así como a la normativa de ordenación del transporte terrestre de mercancías y personas.
- Los recursos contencioso-administrativos, ni cualesquiera otros ante los órganos judiciales de la jurisdicción ordinaria.
- La defensa frente a las denuncias por hechos ocurridos con anterioridad a la entrada en vigor de la póliza.

- Cualquier gasto derivado de la presentación de escritos de defensa en los organismos administrativos correspondientes.

1.4. Operativa del servicio

El Asegurado deberá comunicar el hecho al Asegurador en el plazo máximo de 5 días desde la fecha de la infracción o de la notificación de cualquier escrito remitido por la Administración, y enviará por fax al Asegurador la documentación solicitada.

Tras la recepción de la documentación solicitada, el Asegurador orientará al Asegurado en las gestiones a realizar y, una vez redactados los escritos de defensa, se los remitirá por correo o fax, junto con las instrucciones necesarias, para la firma y presentación por el Asegurado ante la Administración competente.

2. Ámbito territorial

Las garantías de defensa penal (apartado 1.1 de este Artículo) y reclamación de daños (apartado 1.2 de este Artículo) surtirán efecto en los territorios de:

- España y Andorra.
- Los países que integran el Espacio Económico Europeo.
- El resto de países adheridos al sistema de Carta Verde que figuren en el Certificado Internacional de Seguro.

La garantía de defensa por infracciones administrativas de tráfico (apartado 1.3 de este Artículo) surtirá efecto en el territorio español.

3. Derechos y obligaciones del Asegurado

3.1. El Asegurado tendrá derecho a elegir libremente el procurador y abogado que hayan de representarle y defenderle en cualquier clase de procedimiento objeto de cobertura, no quedando, en su caso, los citados profesionales sujetos a las instrucciones del Asegurador.

3.2. El Asegurado tendrá derecho a someter a arbitraje cualquier diferencia con el Asegurador, no pudiendo hacerse la designación de árbitros antes de que surja la cuestión disputada.

3.3. En caso de conflicto de intereses o desavenencia sobre el modo de tratar una cuestión litigiosa, el Asegurador deberá informar inmediatamente al Asegurado de la posibilidad de ejercitar los derechos a que se refieren los dos párrafos anteriores.

El mismo derecho de libre elección de procurador y abogado le asistirá en los casos en que exista conflicto de intereses, tanto entre el Asegurado y el Asegurador como entre el Asegurado y cualquier otra entidad perteneciente al Grupo Caser, del que esta entidad forma parte, conforme a lo establecido en el Artículo 42 del Código de Comercio. Las entidades pertenecientes al Grupo Caser se encuentran disponibles en la página web www.caser.es

3.4. En todo caso, si el Asegurado opta por designar a los citados profesionales, deberá comunicarlo al Asegurador fehacientemente y de forma inmediata. Asimismo, queda obligado a informar al Asegurador, en el plazo más breve posible, sobre la evolución del trámite judicial del siniestro.

3.5. El Asegurado faculta expresamente al Asegurador y a sus representantes legales para percibir las indemnizaciones obtenidas en virtud de esta cobertura, sin perjuicio de la posterior liquidación al Asegurado, previo reintegro al Asegurador de las cantidades satisfechas en virtud de otras garantías cubiertas por la póliza.

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

3.7. El Asegurador queda subrogado en los derechos y acciones que correspondan al Asegurado o a los Beneficiarios de la póliza frente a los terceros responsables, por los gastos y pagos de cualquier clase que haya efectuado, e incluso por el coste de los servicios prestados.

4. Pago de honorarios a profesionales

El Asegurador abonará al Asegurado el importe de los honorarios del abogado libremente designado, conforme a los criterios orientativos de su colegio profesional, desarrollados a los efectos de tasación de costas, y, en su caso, del procurador, conforme a las normas reguladoras de los aranceles profesionales vigentes. En ambos casos, dichas referencias serán consideradas como límite máximo de la obligación del Asegurador, previa justificación de las actuaciones judiciales en las que hayan intervenido y una vez finalizadas las mismas.

Los derechos de procurador libremente designado, cuando su intervención sea preceptiva, serán abonados con sujeción al arancel de derechos de los procuradores.

Cuando el abogado designado y elegido por el Asegurado para su defensa sea de los propuestos por el Asegurador, los honorarios profesionales serán satisfechos directamente por éste al profesional. Si, por elección del Asegurado, interviniera en el procedimiento más de un abogado, el Asegurador satisfará como máximo los honorarios equivalentes a la intervención de uno solo de ellos, y ello sujeto siempre a las anteriores normas sobre honorarios profesionales.

En cualquier caso, la cantidad máxima garantizada por siniestro será la pactada en las Condiciones Particulares de la póliza.

5. Exclusiones generales de la cobertura del seguro de defensa jurídica

No quedan comprendidas en la presente cobertura:

- Los gastos de defensa de la Responsabilidad Civil del conductor, propietario o Asegurado.

- El pago de multas y la indemnización de cualquier gasto originado por sanciones impuestas al Asegurado por las Autoridades administrativas o judiciales.
- Los gastos de habilitación de abogado y procurador, ni sus gastos de viaje, alojamientos y dietas.
- El pago por la intervención de profesionales no comunicados al Asegurador, según establece el contrato de seguro.

INSTRUCCIONES PARA LA UTILIZACIÓN DE LA GARANTÍA DE RECLAMACIÓN EN EL EXTRANJERO

En caso de accidente de circulación en el extranjero, que afecte a la garantía de Reclamación de Daños, el Asegurado deberá llamar al teléfono de contacto indicado a tal efecto en las Condiciones Particulares de la póliza, desde el que se le facilitarán las instrucciones concretas para la eficaz tramitación del siniestro.

Es muy importante su colaboración. Siga nuestras instrucciones:

- Anote las matrículas de los vehículos implicados en el accidente, las direcciones de los conductores y de las compañías de Responsabilidad Civil. Confeccione un croquis, y si es posible, tome fotografías de los vehículos en el lugar del accidente.
- Avise siempre a la Policía de Tráfico, si en el accidente ha resultado lesionada alguna persona o si existe desacuerdo entre los participantes sobre la forma en que ha ocurrido el accidente.
- En asuntos penales o de infracciones administrativas, póngase inmediatamente en contacto con el servicio telefónico para que puedan adoptarse las medidas oportunas dentro de plazo.
- Antes de efectuar cualquier reparación a su cargo, haga peritar y fotografiar los daños del vehículo.
- Si con motivo del accidente se han producido daños en los efectos transportados en su vehículo, deberá indicarlo detalladamente a la Policía para que lo haga constar en el atestado.
- Pida asistencia médica en el lugar del accidente aunque las lesiones parezcan de poca importancia y solicite un certificado médico detallado.
- Exija la entrega de justificantes y recibos en original de todos los gastos que usted haya abonado, relacionados directa o indirectamente con el accidente y adjúntelos al parte de accidente.

ASESORAMIENTO JURÍDICO TELÉFONICO Y REVISIÓN DE DOCUMENTACIÓN

Contenido del servicio:

1. Asesoramiento jurídico telefónico

El Asegurado dispone de un servicio de asesoramiento jurídico telefónico para informarle de cómo afrontar cualquier problema legal que se le suscite en su ámbito personal y familiar.

El Asegurado podrá ponerse en contacto telefónico con el Asegurador las 24 horas del día para comunicar su consulta de asesoramiento jurídico telefónico. En esta primera comunicación el Asegurado indicará el tipo de asunto sobre el que versa dicha consulta, su teléfono y horario de contacto. En un plazo máximo de 24 horas un asesor jurídico llamará al Asegurado para tratar la consulta.

Las materias sobre las que puede solicitar el asesoramiento son las siguientes:

- Automóvil.
- Familia.
- Consumo.
- Vivienda.
- Asuntos penales.
- Temas laborales.
- Declaración de la renta.

Las consultas serán atendidas verbalmente y no implicarán dictamen por escrito sobre el tema consultado.

2. Redacción de contratos, recursos y otros escritos

El Asegurado dispone de un servicio de redacción de documentos o revisión de los remitidos, relacionados con su ámbito personal y familiar.

La elaboración o revisión de estos documentos se llevará a cabo en un plazo máximo de 72 horas hábiles desde que el Asegurado facilite los datos necesarios para dicha elaboración.

Sólo cuando el Asegurado pida la redacción de documentos se remitirán estos al Asegurado por fax, email o correo ordinario.

No se encuentran incluidas en esta garantía la presentación y tramitación de los escritos, correspondiendo, por tanto dichas gestiones, al Asegurado.

Los datos para la redacción de los documentos son los facilitados por el Asegurado, sin que el Asegurador asuma ninguna responsabilidad por la inexactitud de los mismos y el éxito de aquellos.

Las consultas sobre revisión de documentos se atenderán verbalmente y no implicarán dictamen por escrito sobre el tema consultado.

Los documentos respecto a los que se garantiza el servicio son los que se indican a continuación:

- Contratos de compraventa de vehículos y reclamación a talleres y concesionarios.
- Contratos de arras, compraventa y reclamaciones por vicios de construcción relacionados con la vivienda del Asegurado.
- Contrato de arrendamiento, reclamaciones por obras, falta de pago de la renta, subarriendo inconstituido, comunicaciones de actualización de la renta, de prórroga y del arrendatario de oposición a la actualización, de prórroga.
- Reclamaciones a la comunidad de propietarios por la realización de actividades molestas, insalubres o peligrosas, inclusión de un determinado punto en el orden del día de una Junta, reclamación de documentación al administrador o presidente.
- Reclamaciones a empresas de reformas, empresas de reparación de electrodomésticos o de otros bienes, canales de televisión de pago, empresas de telefonía, empresas suministradoras de electricidad, gas y agua, tintorerías y entidades financieras por incumplimiento de contrato y denuncias a oficinas públicas de consumo, solicitudes de arbitraje.
- Escrito de alegaciones frente a sanciones administrativas, excepto las sanciones de tráfico, reclamaciones patrimoniales y solicitudes de licencias de obra menor.
- Ofertas y contratos de trabajo para empleados del hogar del Asegurado.
- Escritos y comunicaciones del Asegurado a su empresa, en el ámbito de las relaciones laborales.
- Solicitudes de ingresos indebidos, de fraccionamiento y aplazamiento de deudas tributarias.
- Escritos de reclamación a otras compañías de seguros y a la Dirección General de Seguros.

Tanto las consultas como la redacción de escritos deberán versar sobre hechos a los que sea aplicable el Derecho español, producidos en territorio español y competencia de los Juzgados y Tribunales españoles.

PRESTACIÓN ECONÓMICA PARA LA RECUPERACIÓN DEL PERMISO DE CONDUCIR POR PÉRDIDA TOTAL DE PUNTOS

El Asegurador reembolsará al asegurado el importe del curso de sensibilización y reeducación vial y el de la tasa por derechos de examen cuando, por resolución administrativa o judicial firme, haya perdido la totalidad del crédito o saldo inicial de puntos según la legislación vigente, debiendo acreditar al Asegurador dicha circunstancia con los medios establecidos en la normativa vigente.

A los efectos de esta cobertura, se considera asegurado al conductor nominalmente declarado en las Condiciones Particulares de la póliza y al Tomador del seguro, si se tratase de persona física distinta.

Las infracciones que hayan ocasionado la pérdida de puntos deberán haber sido cometidas bajo las siguientes circunstancias:

- Con el vehículo turismo o motocicleta asegurados.
- Por causa distinta a la conducción bajo la influencia de bebidas alcohólicas, estupefacientes, sustancias psicotrópicas, o con tasa de alcohol superior a la reglamentaria, o por la negativa a someterse a las pruebas establecidas para su detección.
- Durante la vigencia del presente contrato.
- En territorio español.

En el caso de que el Asegurado hubiera perdido parte de su crédito o saldo total de puntos en circunstancias distintas de las descritas anteriormente, el importe a reembolsar se reducirá en la proporción resultante entre los puntos retirados bajo estas circunstancias y el mencionado crédito o saldo total de puntos.

El Asegurado deberá comunicar con carácter previo al Asegurador su asistencia al curso, aportando posteriormente al Asegurador el justificante de su abono y el de la tasa de examen para su reintegro.

En cualquier caso, la cantidad máxima garantizada por esta cobertura será la correspondiente al importe de un único curso y una única tasa de examen por cada anualidad de vigencia de la póliza y Asegurado.

Quedan excluidos de cobertura los siguientes supuestos:

- a) La privación impuesta por la conducción durante un período de privación previa o por aplicación de una medida cautelar.
- b) La privación del permiso de conducir impuesta por delitos contra la seguridad del tráfico.
- c) La privación motivada por la reincidencia en la comisión de infracciones muy graves.

CONDICIONES ESPECÍFICAS DE LA COBERTURA OPCIONAL DE AVERÍA MECÁNICA INMOVILIZADORA

1. Definiciones

- **TOMADOR/ASEGURADO:** El determinado en las Condiciones Particulares.
- **ASEGURADOR:** CAJA DE SEGUROS REUNIDOS, Compañía de Seguros y Reaseguros S.A., en adelante CASER.
- **FUERZA MAYOR:** Evento o acontecimiento independiente de la voluntad del Asegurado que no pueda ser ni impedido ni previsto y que haga imposible el cumplimiento de la obligación.
- **INMOVILIZACIÓN INEVITABLE:** Se produce cuando el vehículo deba ser remolcado por una grúa de manera inevitable, al no poder moverse por sus propios medios, como consecuencia de una avería mecánica, eléctrica o electrónica que se lo impida, o cuando se deba a la necesaria precaución tomada por el conductor para evitar el agravamiento de daños sobre la avería inicial, conforme a las instrucciones del manual del vehículo. No se considerará que existe inmovilización inevitable si el vehículo podía moverse por sus propios medios, sin provocar agravamiento de la avería, aunque haya sido remolcado.
- **INMOVILIZACIÓN PROVOCADA:** Se produce cuando la inmovilización del vehículo no ocurre de forma inevitable, sino que es provocada a causa de seguir circulando cuando el vehículo no se encuentra en condiciones óptimas para ello, cuando presenta averías que no hayan sido reparadas o cuando lo desaconseje absolutamente el manual del fabricante.
- **AVERÍA MECÁNICA, ELÉCTRICA Y/O ELECTRÓNICA:** Se entiende por avería mecánica, eléctrica o electrónica la incapacidad de una pieza garantizada para funcionar conforme a la especificación del fabricante como resultado de un fallo mecánico, eléctrico o electrónico de carácter fortuito.

2. Objeto del seguro

El objeto del seguro lo constituye el pago de un porcentaje de los gastos generados por la reparación de la avería mecánica, eléctrica y/o electrónica (incluyendo piezas y mano de obra) que haya generado una inmovilización inevitable sobre el vehículo declarado en las Condiciones Particulares, que tenga menos de 15 años de antigüedad y/o 250.000 km, durante el periodo de vigencia de la póliza y conforme a los criterios de reparación e indemnización establecidos en estas Condiciones Específicas.

3. Vehículos asegurados

Las coberturas de la presente póliza se otorgan a los vehículos asegurados destinados a uso particular, siempre que cumplan las siguientes condiciones:

- Que se trate exclusivamente de vehículos turismos, monovolúmenes o todoterrenos, de acuerdo con los códigos indicados en la ficha técnica del vehículo: 1000, 1001, 1002 y 1033, y se encuentren al corriente del certificado de ITV correspondiente, siendo el mismo favorable.
- Que sean vehículos de alguna de las siguientes marcas:

ALFA ROMEO, AUDI, BMW, CHEVROLET, CHRYSLER, CITRÖEN, DACIA, DAEWO, DODGE, FIAT, FORD, GALLOPER, HONDA, HYUNDAI, JAGUAR, JEEP, KIA, LANCIA, LAND ROVER, LEXUS, MAZDA, MERCEDES, MG, MINI, MITSUBISHI, NISSAN, OPEL, PEUGEOT, RENAULT, SAAB, SEAT, SKODA, SMART, SSANGYONG, SUBARU, SUZUKI, TATA, TOYOTA, VOLKSWAGEN, VOLVO.

Se excluyen:

- Los vehículos destinados a alquiler, leasing, renting u otros fines lucrativos, o comerciales (taxis, ambulancias, autoescuelas o cualquier otro tipo de servicio público), vehículos transformados o usados en cualquier tipo de competición, rallies o carreras.
- Los vehículos de cualquier marca no indicada en este apartado.
- Las siguientes versiones de vehículos: preparaciones especiales como AMG, Hamann, Cosworth, Abarth, Lotus y equiparables, Serie M de BMW, Serie S de Audi, Dodge Viper, Ford Mustang, Chevrolet Corvette y aquellas con motor rotativo wankel.
- Importaciones americanas y del sudeste asiático no comercializadas en España e importaciones canadienses.

4. Roturas y averías garantizadas. Criterios de indemnización, evaluación y reparación

4.1. Roturas y averías garantizadas

Se garantizan las averías mecánicas, eléctricas y/o electrónicas que sobrevengan a los órganos o piezas del vehículo que no estén expresamente excluidas en el apartado 9 de "Riesgos Excluidos", siempre que la avería declarada tenga como consecuencia la inmovilización inevitable del vehículo, y que el posterior remolque sea realizado por el servicio de asistencia determinado por el Asegurador.

Sólo quedará garantizada la avería que haya causado la inmovilización, no así otras que pudiendo existir al mismo tiempo e individualmente consideradas no originen la inmovilización inevitable del vehículo.

El hecho de que un vehículo haya sido remolcado no implica necesariamente que la avería esté en cobertura, ya que es imprescindible que la avería genere la inmovilización inevitable del vehículo, circunstancia que comprobará el Asegurador una vez se encuentre el vehículo en el taller.

Sólo se admitirá que el remolque sea realizado por otra empresa distinta del servicio de asistencia determinado por el Asegurador en casos de fuerza mayor.

4.2. Criterios de indemnización

No obstante lo dispuesto en el apartado 4.1, se tendrán en cuenta, en el momento de la indemnización, tanto la antigüedad del vehículo como su kilometraje, abonándose ÚNICAMENTE el porcentaje del importe total de la reparación, de los elementos autorizados, establecido en la tabla que se indica a continuación:

ANTIGÜEDAD VEHÍCULO	KMS EN EL MOMENTO DE LA AVERÍA - % INDEMNIZACIÓN	KMS EN EL MOMENTO DE LA AVERÍA - % INDEMNIZACIÓN
De 2 años y 1 día a 3 años	Hasta 100.000 kms - 100%	De 100.001 a 250.000 kms - 30%
De 3 años y 1 día a 4 años	Hasta 140.000 kms - 100%	De 140.001 a 250.000 kms - 30%
De 4 años y 1 día a 5 años	Hasta 180.000 kms - 100%	De 180.001 a 250.000 kms - 30%
De 5 años y 1 día a 6 años	Hasta 220.000 kms - 89%	De 220.001 y 250.000 kms - 25%

ANTIGÜEDAD VEHÍCULO	KMS EN EL MOMENTO DE LA AVERÍA	% INDEMNIZACIÓN
De 6 años y 1 día a 7 años	Hasta 250.000 kms	85%
De 7 años y 1 día a 8 años		80%
De 8 años y 1 día a 9 años		75%
De 9 años y 1 día a 10 años		70%
De 10 años y 1 día a 11 años		50%
De 11 años y 1 día a 12 años		45%
De 12 años y 1 día a 13 años		35%
De 13 años y 1 día a 14 años		20%
De 14 años y 1 día a 15 años		10%

Como queda definido en el objeto del seguro, las averías de los vehículos que tengan más de 250.000 km a la fecha de ocurrencia del siniestro no serán objeto de cobertura en ningún caso. No procederá, por tanto, efectuar indemnización alguna por parte del Asegurador.

Asimismo, las averías de los vehículos que tengan más de 15 años de antigüedad a la fecha de ocurrencia del siniestro no serán objeto de cobertura en ningún caso. No procederá, por tanto, efectuar indemnización alguna por

parte del Asegurador. La antigüedad se medirá partiendo de la fecha de primera matriculación, excepto cuando la diferencia entre la fecha de fabricación indicada en la ficha técnica del vehículo y la fecha de primera matriculación sea superior a un año, en cuyo caso se medirá a partir de la fecha de fabricación.

Quedan excluidas de la cobertura de la presente póliza todas las averías que se produzcan dentro del período de garantía oficial otorgado, en cada caso, por el fabricante del vehículo correspondiente.

4.3. Criterios de evaluación y reparación

El criterio para subsanar una avería cubierta por la presente póliza seguirá el siguiente orden:

- 1.º Reparación de la pieza averiada.
- 2.º Sustitución de la pieza averiada por una pieza de canje o remanufacturada por la marca suministradora o por el proveedor de la misma.
- 3.º Sustitución de la pieza averiada por una pieza nueva.

Sólo se pasará de un criterio a otro de reparación si no es posible la realización del anterior, o si el coste es superior al siguiente.

4.3.1. Averías producidas en España

El Asegurador pagará, o bien al Asegurado o bien al taller reparador, los gastos efectivamente incurridos para la reparación de la avería garantizada, incluyendo el valor de las piezas de recambio, la mano de obra, los trabajos externos si los hubiera y todo ello dentro del límite máximo establecido en el apartado 5, de acuerdo con los siguientes criterios:

- **Tiempos máximos:** Se aplicará lo establecido en el manual de tiempos de reparación de cada fabricante o en su defecto, en los sistemas de valoración GT Estimate (guías de tasaciones) o Audatex. Los tiempos que correspondan a mejoras en la reparación, así como tiempos duplicados o solapados de operaciones e incrementos de tiempos no contemplados en los sistemas anteriores de valoración para la operación a realizar, no son objeto de cobertura.
- **Hora de trabajo máxima:** Precio total al público de la hora de trabajo vigente en el momento de producirse la reparación del vehículo en el taller reparador, incluido IVA.
- **Recambios:** Según las tarifas vigentes de precios al público en el momento de producirse la reparación del vehículo, incluido IVA. Las piezas que correspondan a una mejora en la reparación no son objeto de cobertura.
- **Trabajos externos realizados por talleres especialistas distintos al taller reparador donde se encuentra el vehículo (rectificadores, reparadores de cajas de cambio, inyección, etc.):** Según tarifa vigente del especialista y factura por el importe efectivamente abonado, incluido IVA.

4.3.2. Averías producidas en el resto de países de la Unión Europea

Tomando como base la factura emitida por el taller reparador, que habrá sido efectuada en base a los gastos efectivamente incurridos para la reparación de la avería, se establecerá el importe de la indemnización conforme a los criterios definidos en estas Condiciones Específicas.

Si la avería ocurriese en un país que no comparta la moneda única europea, será indemnizado en euros al cambio en vigor al día de la fecha de la factura.

5. Período de garantía y límite de indemnización

5.1. Período de carencia

La cobertura tiene un período de carencia de 3 meses desde la fecha de efecto de la primera anualidad contratada, indicada en Condiciones Particulares. Se excluye, por tanto, cualquier avería producida durante los 3 primeros meses de cobertura.

5.2. Límite de indemnización

El importe total de indemnización, por una o varias averías durante el periodo de garantía, nunca podrá superar el valor venal del vehículo establecido en la fecha en que sobrevenga la avería y será calculado tomando como referencia los boletines estadísticos de GANVAM o publicación similar que lo sustituya. Se tomará como límite el valor de adquisición del vehículo cuando este fuera inferior al valor venal.

6. Plan de mantenimiento

Para que la cobertura del seguro sea efectiva será obligatorio que:

- Los vehículos objeto de esta garantía cuenten, desde el momento de su adquisición, con las revisiones periódicas y los servicios de mantenimiento obligatorios y periódicos, realizados por cuenta de su propietario de acuerdo con las normas previstas por el fabricante. Dichas revisiones y mantenimientos se podrán realizar en el taller elegido por el cliente (sea oficial de la marca o no) mientras se respeten las normas recomendadas por el fabricante.

Cada servicio dará lugar como mínimo a la emisión de la factura correspondiente y al sellado y fechado del cupón de mantenimiento en el caso de disponer del libro de mantenimientos.
- El certificado de ITV esté actualizado (en los casos que proceda según la antigüedad del vehículo) de modo que quede demostrado que el vehículo objeto de la garantía está en condiciones razonables de uso, sin evidencia de posibles roturas o averías previsibles.

7. Ámbito territorial

La cobertura de la presente póliza será de aplicación para las averías que se produzcan en España y en el resto de países de la Unión Europea.

8. Tramitación de siniestros

8.1. Averías producidas en España

8.1.1. Proceso de comunicación de las averías

En el caso de producirse una avería y/o rotura mecánica que produzca la inmovilización inevitable del vehículo, susceptible de ser garantizada por la presente póliza, el cliente contactará con el servicio de asistencia del Asegurador, desplazándose un servicio de asistencia de grúa para su remolque al taller reparador.

La comunicación de la avería deberá realizarse, cuando el vehículo se encuentre ya en el taller, por parte del cliente o del taller reparador en el teléfono de servicio de garantía mecánica del Asegurador 902 344 557, dentro de los 2 días siguientes a la entrada del vehículo en el taller reparador.

Para que la avería pueda ser evaluada será necesario el envío al departamento gestor de averías por parte del taller reparador, mediante fax al n.º 902 020 989 o a la dirección de email "averiasmecanicas@caser.es", del presupuesto de reparación u orden de trabajo (para comunicaciones) incluyendo la siguiente información:

- Persona de contacto, número de garantía, fecha de avería, kilómetros del vehículo.
- Tarifa de mano de obra sin IVA, breve descripción de la avería, detalle de reparación con tiempos, códigos y descripción de los materiales a emplear en la reparación.

El propietario del vehículo deberá dejar a disposición del taller reparador los siguientes documentos por si fueran requeridos por el departamento gestor de averías:

- Copia de los mantenimientos realizados por el vehículo, conforme al programa de mantenimiento recomendado por el fabricante, justificados con las facturas correspondientes.
- Ficha técnica y permiso de circulación del vehículo (provisional o definitivo).
- Datos de la póliza del seguro: n.º de póliza, nombre y apellidos del Asegurado y NIF.

La plataforma técnica del Asegurador, en el plazo de 24 horas desde la comunicación de la avería, autorizará, denegará o dará instrucciones para continuar con la gestión de la avería.

8.1.2. Gestión de la avería

La plataforma técnica de gestión comprobará en la recepción de la avería comunicada:

- Si la cobertura opcional de inmovilización está contratada en póliza.
- Si el vehículo averiado se corresponde con el vehículo asegurado declarado en póliza.
- La vigencia de la cobertura.

- Si el vehículo averiado cumple los requisitos establecidos: tipo, marca, antigüedad, kilometraje, etc.
- La avería y sus causas necesarias para determinar su cobertura.

Una vez realizadas estas comprobaciones básicas, y recibida toda la documentación solicitada, la plataforma técnica cursará instrucciones en alguno de los siguientes sentidos:

1. Si se acepta la reparación, en el plazo de 24 horas desde que se reciba toda la documentación solicitada por parte del taller reparador o el Asegurado, se enviará mediante fax o email al taller el documento de autorización, los importes autorizados y la forma de abono de los mismos.
2. Si la reparación es denegada, en el plazo de 24 horas desde que se reciba toda la documentación solicitada, por el taller reparador o el Asegurado, se enviará mediante fax o email al taller reparador el documento de rehúse con indicación de las causas que lo justifican.
3. Si para determinar la cobertura de la avería fuera necesaria la intervención de perito, la plataforma técnica se pondrá en contacto con el taller reparador, por teléfono, indicando tal circunstancia y notificando la misma por fax o email.

En tal caso, el perito acudirá al taller reparador en el plazo de 24 horas (sin computar fines de semana y días festivos) para capitales de provincia y 48 horas para el resto, siempre y cuando la avería sea declarada por el taller mediante el envío de la documentación solicitada a la plataforma técnica dentro del horario comprendido entre las 8:00 y las 17:00 horas (horario mínimo necesario para poder cursar perito en el plazo de 24 horas).

Para las averías declaradas con posterioridad a este horario, el tiempo estipulado de visita de perito empezará a contar a partir del día siguiente (48 horas).

En el supuesto de envío de perito, la autorización o el rehúse definitivo se encuentra condicionado por los tiempos de gestión del taller o concesionario reparador (desmontajes previa autorización del cliente, presupuesto final) requeridos para el cierre de la peritación.

8.1.3. Reparación del vehículo

Una vez recibido por el taller reparador el documento de autorización, éste procederá a la reparación del vehículo.

8.1.4. Solicitud de pago

El taller, una vez reparado el vehículo, solicitará al Asegurador, en la dirección de Avenida de Burgos 109 – 28050 Madrid, el abono del importe autorizado (incluido el IVA) mediante factura a nombre del Asegurado, debiendo contener además la siguiente información:

- Razón social, domicilio y NIF del Asegurado.

- Marca, modelo, n.º de bastidor y matrícula del vehículo objeto de la reparación.
- N.º de autorización.
- Detalle de los importes correspondientes a piezas, mano de obra, otros gastos (trabajos externos) y el importe de los trabajos realizados y autorizados, además de fotocopia de la previa orden de trabajo firmada por el cliente.
- Sello, firma y fecha de la factura.
- N.º de cuenta bancaria a nombre del taller reparador para efectuar la correspondiente transferencia bancaria.

El abono de la factura se efectuará dentro de los 30 días siguientes a la recepción de la misma por el departamento gestor.

El Asegurador no se hace responsable de que el taller reparador exija el abono del importe de la factura antes de los 30 días como condición para entregar el vehículo reparado a su propietario. Sólo en los casos excepcionales en que el cliente se viera obligado a abonar el importe de la reparación autorizada para poder recuperar el vehículo, el Asegurador le abonaría dicho importe al cliente.

Asimismo no podrán ser abonadas las facturas cuyo importe difiera del autorizado, siendo necesario, en tal supuesto, la emisión o modificación de la factura por parte del taller o concesionario reparador.

Como información importante en este proceso de COMUNICACIÓN y GESTIÓN DE AVERÍAS es necesario tener en cuenta:

- No se deben realizar reparaciones o desmontajes previos que dificulten la constatación de la anomalía declarada sin tener la previa autorización de la plataforma técnica del Asegurador.
- El Asegurador se reserva el derecho a enviar un perito para constatar las averías surgidas en los vehículos. Las piezas sustituidas deberán estar a disposición del Asegurador hasta 7 días después de estar finalizada la reparación y entregado el vehículo.
- No serán objeto de cobertura de la presente póliza las anomalías en las que hayan sido alteradas las condiciones iniciales del vehículo, dificultando la constatación de la misma o que hayan sido reparadas parcial o totalmente, sin la previa autorización del Asegurador.

8.2. Averías producidas en el resto de los países de la Unión Europea

Aquellas averías objeto de cobertura y reparadas por cuenta del propietario del vehículo en un servicio oficial, cuando las mismas sobrevengan en el resto de los países de la Unión Europea, serán indemnizadas al cliente siempre que obre en poder del Asegurador la reclamación del propietario del vehículo, remitida a través de la plataforma de gestión de siniestros en un plazo inferior a 75 días desde la fecha en que la reparación fue efectuada.

9. Riesgos excluidos

- Asientos completos (salvo avería de algún elemento eléctrico o electrónico del mismo), tapizados, guarnecidos, reposabrazos, salpicadero (aireadores incluidos), ceniceros, apertura de puertas (tiradores y bombines), ventanas, cerraduras, llaves, mandos emisores de cierre centralizado, sujeción de carga, extintor, botiquín, triángulos, autorradio, equipo audífono con sus accesorios, equipo audiovisual con sus accesorios, sistemas de alarma, GPS y/o navegación y sistemas de telefonía.
- Los neumáticos, llantas, carrocería con sus juntas de estanqueidad incluidas, faros y pilotos (salvo por avería eléctrica o electrónica no derivada de rotura, fisura o condensación de humedad), luces interiores, molduras, embellecedores, espejos retrovisores completos, tapón de llenado de combustible, paragolpes, lunas (incluida luneta térmica) y batería.
- Discos de freno, pastillas de freno, amortiguadores, esferas, bombillas, correas (excepto rotura), escape completo (incluido el filtro de partículas o FAP) y en el caso de catalizadores a partir de los 80.000 km.
- Lubricantes y otros aditivos, bujías de encendido, cartuchos de filtro de aceite, filtro de aceite, filtro de aire, aceite y carburante, llenado de circuito de aire acondicionado (todo ello salvo que sea preciso en conexión con una avería cubierta), escobillas limpiaparabrisas y fugas externas de aceite (aceite de motor, caja de cambios y fluidos hidráulicos).
- Cualquier responsabilidad civil por muerte, lesión corporal, daño a otra propiedad o pérdida consecencial de cualquier naturaleza que surja directa o indirectamente bajo esta póliza, así como por la presencia de amianto en el vehículo de ocasión garantizado.
- Los perjuicios o daños consecuenciales, entendiéndose por tales aquellos perjuicios o daños que no sean para cubrir el objeto de la presente póliza, tal y como se define en el apartado 4 de "Roturas y averías garantizadas" aunque el perjuicio o daño sea causado por una avería garantizada.
- Los gastos de aparcamiento y de garaje, así como toda indemnización por inmovilización o pérdida de explotación.
- Las operaciones periódicas de carácter preventivo, así como los mantenimientos, controles y reglajes con o sin cambio de piezas, especificadas en el libro de mantenimiento oficial.
- Cualquier responsabilidad civil por el hecho de que la Autoridad Pública imponga la retirada, reciclaje y/o destrucción del vehículo.
- Averías cuyo origen se deba a defectos de serie y/o diseño defectuoso (fallo epidémico), siempre y cuando el fabricante haya reconocido su responsabilidad. Asimismo tampoco serán objeto de cobertura los costes o gastos ocasionados por "campañas de retirada de vehículos".

- Cualquier pérdida o daño de piezas aseguradas que resulte de la alteración o modificación de la especificación del fabricante.
- Los órganos deteriorados por falsa maniobra, accidente, robo, tentativa de robo, incendio, explosión, actos de vandalismo o catástrofes naturales.
- Las reparaciones consecuencia de negligencia o mala utilización del vehículo (sobrecarga, competición, etc.).
- Las averías como consecuencia de seguir circulando cuando los indicadores visuales o acústicos de alerta del vehículo aconsejen pararlo, según las instrucciones del fabricante, por fallos en el funcionamiento de los sistemas.
- Los vehículos en los que el cuentakilómetros haya sido desconectado, alterado o intervenido. La manipulación del cuentakilómetros podrá ser motivo de la rescisión de la cobertura.
- Las averías provocadas por órganos o circunstancias no cubiertos por la presente cobertura.
- Aquellas piezas que se cambien en el momento de la reparación sin que hayan fallado, a menos que dicho cambio corresponda a un procedimiento mecánico correcto.
- Cualquier pérdida, daño o responsabilidad reclamable bajo cualquier otro seguro o garantía existente, ya sea una garantía comercial o una garantía legal de venta según establezca la ley en vigor.
- Los servicios de grúa y remolque.
- Las consecuencias de una mala reparación anterior.
- Cualquier avería mecánica cuya causa o defecto era evidente en el momento en que estaba en vigor la garantía del fabricante, independientemente del momento en que se produzca la avería.
- Gastos de desmontaje de piezas mecánicas, eléctricas o electrónicas, si la avería no está cubierta por la misma.
- Averías producidas por no haber respetado el mantenimiento normal, y en particular cuando no se hayan respetado las instrucciones de tratamiento, mantenimiento y cuidados previstos por el fabricante durante todo el período de vigencia de la cobertura.
- Averías provocadas por la utilización de cualquier tipo de carburante no conforme con las instrucciones del fabricante y ello produzca daños en el catalizador del vehículo u otros elementos.
- Las reparaciones "in situ" realizadas por cualquier servicio de asistencia en carretera.

- Averías consecuenciales, es decir, las averías o daños producidos en órganos o piezas cubiertos, derivados de averías producidas por piezas u órganos no cubiertos.
- Averías preexistentes, es decir, las averías que tengan su origen con anterioridad a la entrada en vigor de la garantía, aunque sus consecuencias se manifiesten con posterioridad, dentro del período de garantía.
- Averías generadas por una inmovilización provocada del vehículo.
- Aquellas averías que aun habiendo sido remolcado el vehículo, motivado por testigos encendidos, cuando el fabricante del mismo tenga previsto que el vehículo se mantenga en modo de protección o estrategia de motor, impidiendo que el conductor supere una velocidad limitada por el fabricante, para que el conductor no pueda forzar el vehículo hasta su llegada y revisión en el taller.

Como ejemplo, enunciativo y no limitativo, cuando el testigo o avisador de anticontaminación se encuentre encendido, y el vehículo se autogestione (limitando la velocidad) impidiendo que el conductor pueda forzar la marcha del vehículo hasta su revisión en el taller.
- Gastos producidos por el cambio de taller por decisión del Asegurado.
- Averías diagnosticadas por un taller con anterioridad a la inmovilización obligatoria y que no fueron reparadas.

Con carácter general se excluyen los siniestros producidos con motivo o a consecuencia de:

- a) Actos políticos o sociales, o sobrevenidos con ocasión de alborotos populares, motines, huelgas y cualquier otro acto similar.
- b) Guerra civil o internacional, haya o no mediado declaración oficial, levantamientos populares y, en general, cualquier clase de operaciones bélicas o alteraciones del orden público.
- c) Erupciones volcánicas, terremotos, huracanes y cualquier tipo de fenómeno sísmico o meteorológico de carácter extraordinario o catastrófico.
- d) Los daños ocasionados directamente por efectos mecánicos, térmicos y radiactivos debido a reacciones o transmutaciones nucleares cualquiera que sea la causa que los produzca, así como los producidos por una modificación cualquiera de la estructura atómica de la materia, o sus efectos térmicos, radiactivos u otros o de aceleración artificial de partículas atómicas.
- e) Los gastos de descontaminación, búsqueda y recuperación de los isótopos radiactivos de cualquier naturaleza y aplicación, a consecuencia de un siniestro amparado por la póliza.

INFORMACIÓN AL TOMADOR

De conformidad con la habilitación legal contenida en el artículo 25.4 del Real Decreto Legislativo 6/2004, de 29 de octubre, por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley de Ordenación y Supervisión de los Seguros Privados, las entidades aseguradoras, a través de su Asociación Empresarial, UNESPA han constituido los siguientes Ficheros:

- Fichero Histórico de Seguros de Automóviles, cuya finalidad es la tarificación y selección de riesgos. El Fichero se constituye con la información aportada por las entidades aseguradoras en el que se recogen sus antecedentes siniestros de los cinco últimos años, en los términos expresados en la Ley de Responsabilidad Civil y Seguro.

Le comunicamos que los datos sobre su contrato de seguro del automóvil y los siniestros serán cedidos al citado fichero común.

- Fichero Común de pérdida total, incendios y robo del seguro del automóvil. La finalidad del citado fichero, constituido con la información aportada por las entidades aseguradoras, es la prevención y detección del fraude, bien previniendo a la entidad aseguradora en el momento de la contratación de la póliza, bien detectando fraude ya cometido en los siniestros declarados.

El fichero contiene la integridad de información que consta en su contrato de seguro, incluidos sus datos de carácter personal, así como los siniestros que se declaren y las liquidaciones que perciba.

Asimismo, con el objeto de poder localizar los vehículos desaparecidos por robo, tendrá acceso a la información CENTRO ZARAGOZA y los Cuerpos y Fuerzas de Seguridad del Estado, a los únicos efectos de realizar las pertinentes comprobaciones de vehículos que sean localizados para poder informar a la entidad aseguradora de su puesta a disposición del propietario o, en caso de que el vehículo haya sido indemnizado, de la propia entidad aseguradora.

Le comunicamos que, en caso de que tenga un siniestro en el que haya pérdida total, ya sea por daños, incendio o robo, los datos sobre su contrato de seguro del automóvil y la información relacionada con el siniestro serán cedidos al citado fichero común.

Si desea ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición puede dirigirse a TIREA, Ctra. Las Rozas - El Escorial, km 0,3, 28231 Las Rozas (Madrid), debiéndose identificar mediante DNI, pasaporte o tarjeta de residencia, u otro documento válido que lo identifique y, en caso de que actúe mediante representante, autorización expresa del interesado, todo ello con la finalidad de impedir el ejercicio de derechos a quién no sea el interesado. En el supuesto de que el domicilio que figure en el documento de identidad sea distinto del que solicita se remita la información, los documentos y correspondencia se remitirá al domicilio que figure en el documento de identidad, salvo que se manifieste otro y se acredite suficientemente, dado que, al tratarse de un derecho personalísimo deben adoptarse las mayores salvaguardas para asegurar que quien ejercita el derecho sea el propio interesado y garantizar la privacidad y confidencialidad de sus datos.

SERVICIO DE DEFENSA DEL ASEGURADO

1. CAJA DE SEGUROS REUNIDOS, Compañía de Seguros y Reaseguros, S.A. (CASER) pone a disposición de sus clientes su Servicio de Defensa del Asegurado (Quejas y Reclamaciones) en Avenida de Burgos, nº 109, 28050 Madrid, y en la dirección de correo electrónico defensa-asegurado@caser.es.

2. Dicho Servicio atenderá y resolverá conforme a la normativa vigente, en el plazo máximo de dos meses desde su presentación, las quejas y reclamaciones planteadas, directamente o mediante representación acreditada, por todas las personas físicas o jurídicas, usuarios de seguros y partícipes o beneficiarios de planes de pensiones de empleo y asociados de CASER, cuando las mismas se refieran a sus intereses y derechos legalmente reconocidos relacionados con sus operaciones de seguros y planes de pensiones, ya deriven de los propios contratos, de la normativa de transparencia y protección de la clientela o de las buenas prácticas y usos, en particular del principio de equidad.

La presentación del escrito de queja o reclamación podrá realizarse, personalmente o mediante representación acreditada, en cualquier oficina de la Entidad abierta al público o en la oficina del Servicio de Defensa del Asegurado, en la Avenida de Burgos 109, 28050 - Madrid, y por medios informáticos, electrónicos o telemáticos siempre que estos permitan su lectura, impresión y conservación, en cuyo caso, deberá ajustarse a lo previsto en la Ley 59/2003, de 19 de diciembre, de Firma Electrónica.

3. Una vez obtenida la resolución y agotada la vía de reclamación ante el Servicio de Defensa al Asegurado, en caso de mantener su disconformidad con el resultado del pronunciamiento o habiendo transcurridos dos meses desde la fecha de su recepción sin que dicho Servicio haya resuelto, podrá el reclamante presentar su reclamación ante el Servicio de Reclamaciones de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, en el Paseo de la Castellana, nº 44, 28046 Madrid. Igualmente, podrá someterla a los juzgados y tribunales competentes.

4. En todas las oficinas de CASER abiertas al público, y en la página web www.caser.es, nuestros clientes, usuarios o perjudicados, encontrarán a su disposición un modelo de impreso de reclamación, así como el Reglamento del Servicio de Defensa al Asegurado de la Entidad, que regula la actividad y el funcionamiento del Servicio y las características y requisitos de presentación y resolución de quejas y reclamaciones.

5. En las resoluciones se tendrán en cuenta las obligaciones y derechos establecidos en las Condiciones Generales, Particulares y Especiales de los contratos, la normativa reguladora de la actividad aseguradora y la normativa de transparencia y protección de los clientes de servicios financieros (Ley de Contrato de Seguro, texto refundido de la Ley y Reglamento de Ordenación y Supervisión de Seguros Privados, texto refundido de la Ley de Regulación de los Planes y Fondos de Pensiones, Reglamento de Planes y Fondos de Pensiones, Ley de Medidas de Reforma del Sistema Financiero, Orden ECC/2502/2012, que regula el procedimiento de presentación de reclamaciones ante el Servicio de Reclamaciones de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones entre otros, Orden ECO 734/2004, de 11 de marzo, sobre los servicios de atención al cliente de las entidades financieras, texto refundido de la Ley General para la Defensa de Consumidores y Usuarios y otras leyes complementarias).

De acuerdo con lo establecido en el artículo 3º de la Ley 50/80, de 8 de octubre, de Contrato de Seguro, se destacan en letra negrita las cláusulas limitativas de los derechos de los Asegurados contenidas en las Condiciones Generales de la póliza.

El presente contrato se encuentra sometido a la Ley 50/1980, de 8 de octubre, de Contrato de Seguro, al Real Decreto Legislativo 6/2004, de 29 de octubre, por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley de Ordenación y Supervisión de los Seguros Privados, al 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, al Real Decreto 1507/2008, de 12 de septiembre, por el que se aprueba el Reglamento del Seguro Obligatorio de Responsabilidad Civil en la Circulación de Vehículos a Motor y al Real Decreto 2486/1998, de 20 de noviembre, por el que se aprueba el Reglamento de Ordenación y Supervisión de los Seguros Privados.

La Autoridad a quien corresponde el control de la actividad es al Ministerio de Economía y Hacienda a través de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones.

ANEXO. CONSEJOS DE CARÁCTER GENERAL EN CASO DE SINIESTRO

- Tome nota de los datos personales del conductor y propietario del vehículo contrario, o de los vehículos contrarios, hayan colisionado o no con usted directamente.
- Anote los daños materiales causados en su vehículo y en los del contrario, aunque no sea usted el culpable. Igualmente, anote los posibles daños personales.
- Procure hacer una reconstrucción de los hechos con un croquis.
- Tome nota de las Fuerzas de Orden Público que hayan intervenido.
- Conserve la calma y procuren firmar los dos conductores la declaración amistosa de accidente, reflejando la veracidad de los hechos. Todo esto ayudará a que el siniestro se resuelva en sólo unos días.
- Comunique al Asegurador lo antes posible la existencia del siniestro, así como todos los datos que posea del mismo.

NOTAS: