

Condiciones Generales



balumba.es
parte de Admiral Group

ADENDA A LAS PRESENTES CONDICIONES GENERALES

Con fecha 1 de enero de 2019, tras las autorizaciones correspondientes por las autoridades pertinentes:

- Sus pólizas pasan a estar intermediadas por:

ADMIRAL INTERMEDIARY SERVICES, S.A.U. (AIS) AGENTE DE SEGUROS VINCULADO.

Domicilio social en C/ Albert Einstein 10, 41092 Sevilla.

CIF nº A90354911.

Inscrita en el Registro Mercantil de Sevilla al folio 184, del Tomo 6.488 de Sociedades de la Sección General, Hoja nº SE-116.309 inscripción 1ª.

Autorizada por la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones con el número de registro AJ-0213.

A partir de la fecha indicada, las referencias hechas en el presente documento, al Mediador o a EUI LIMITED SUCURSAL EN ESPAÑA se entenderán realizadas a **ADMIRAL INTERMEDIARY SERVICES, S.A.U. (AIS) AGENTE DE SEGUROS VINCULADO.**

- Su póliza del seguro de vehículo pasa a estar suscrita por:

ADMIRAL EUROPE COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.U. (AECS)

Domicilio social en C/ Sánchez Pacheco, 85, 28002 Madrid.

CIF nº A87987822.

Inscrita en el Registro Mercantil de Madrid al folio 31, del Tomo 37.134 de la Sección 8, inscripción 1ª.

Autorizada por la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones (www.dgsfp.mineco.es), con el número de registro C0805, correspondiendo a la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones el control y supervisión de su actividad.

A partir de la fecha indicada, las referencias hechas en el presente documento para la póliza del seguro de vehículo, al Asegurador o a ADMIRAL INSURANCE COMPANY LIMITED SUCURSAL EN ESPAÑA, se entenderán realizadas a **ADMIRAL EUROPE COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.U..**

Índice

0. Condiciones generales aplicables a todas las pólizas.....	2
1. Tu seguro balumba.....	8
1.0. Preliminar: Definiciones de interés para la comprensión de la póliza.....	9
1.1. Sección 1: La responsabilidad civil obligatoria.....	9
1.2. Sección 2: Garantías voluntarias.....	11
Responsabilidad Civil de suscripción Voluntaria.....	11
Daños propios.....	12
Rotura de Lunas.....	13
Sustracción del vehículo.....	14
Incendio.....	15
Exclusiones Comunes a las garantías voluntarias.....	16
1.3. Sección 3: Condiciones comunes a todas las garantías del seguro de automóviles.....	17
1.4. Sección 4: Reclamaciones y soluciones de conflictos.....	21
2. Defensa jurídica del automovilista ARAG.....	22
3. Seguro de accidentes del conductor GES.....	31
4. Indemnización por el Consorcio de Compensación de Seguros.....	37

0. Condiciones Generales aplicables a todas las pólizas



0. Condiciones Generales aplicables a todas las pólizas

Las cláusulas aquí recogidas son aplicables a todos los seguros contratados. Para las condiciones no recogidas en este apartado, se estará a lo indicado en las Condiciones Generales y Particulares de cada contrato y en la normativa legal vigente.

0.1. Legislación aplicable

Todos los seguros contratados se rigen por lo dispuesto en la legislación española vigente y, especialmente por lo dispuesto en:

- Ley de Contrato de Seguro 50/1980, de 8 de octubre.
- Ley Orgánica de Protección de Datos de Carácter Personal 15/1999, de 13 de diciembre.
- Reglamento de los Comisionados para la Defensa del Cliente de Servicios Financieros, Real Decreto 303/2004, de 20 de febrero.
- Orden ECO/734/2004, de 11 de marzo, sobre los departamentos y servicios de atención al cliente y el defensor del cliente de las entidades financieras.
- Texto refundido de la Ley de Ordenación y Supervisión de los Seguros Privados, Real Decreto Legislativo 6/2004, de 29 de octubre (en sus disposiciones vigentes) y su Reglamento.
- Texto refundido del Estatuto Legal del Consorcio de Compensación de Seguros, Real Decreto Legislativo 7/2004, de 29 de octubre.
- Ley de Mediación de Seguros y Reaseguros Privados 26/2006, de 17 de Julio.

0.2. Jurisdicción y arbitraje

Será juez competente para el conocimiento de las acciones derivadas de los presentes contratos el del domicilio del asegurado.

Las partes podrán someter voluntariamente sus divergencias a decisión arbitral, conforme a la legislación vigente.

0.3. Definiciones

Accidente: Todo suceso súbito, violento, externo y ajeno a la voluntariedad del asegurado del que se deriven daños o servicios amparados por alguna póliza de seguro.

Avería: Fallo de los elementos mecánicos, hidráulicos, electrónicos y/o eléctricos del vehículo, que lo inmovilizan o hagan que no sea apto para su normal utilización, según conste en los manuales de utilización que proveen sus fabricantes.

Conductor: Persona que, legalmente habilitada 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.

Equipaje: Objetos que habitualmente se lleva consigo en caso de desplazamiento por carretera. En ningún momento, se considerarán como tales las mercancías y/o útiles de carácter profesional y/o mercantil.

Familiar: Persona con relación de parentesco con el asegurado hasta el 3º grado de afinidad o consanguinidad.

Fuerza mayor: Evento o acontecimiento independiente de la voluntad del asegurado que no puede ser ni impedido ni previsto y que haga imposible el cumplimiento de la obligación recogida en la póliza.

Hecho de la circulación: Aquel derivado del riesgo creado por la conducción y/o estacionamiento de vehículos a motor por vías o terrenos públicos y privados aptos para la circulación, tanto urbanos como interurbanos, así como vías o terrenos que, sin tener tal aptitud, sean de uso común.

Hurto o Robo: Es hurto cuando toma el vehículo sin consentimiento de su propietario y robo cuando se apoderan del vehículo empleando fuerza en las cosas para acceder al lugar donde se encuentre o violencia o intimidación en las personas.

Póliza: Documento conjunto formado por las condiciones generales, las condiciones particulares que identifican el riesgo, y las modificaciones que se produzcan durante su vigencia.

Prima: Precio del seguro en cuyos recibos se incluirán además los impuestos, tributos y recargos legalmente repercutibles al tomador.

Suma asegurada o límite de cobertura: Es la cantidad máxima a indemnizar por cada garantía en caso de siniestro, según se establezca en el condicionado particular de la póliza.

Suplemento: Documento que forma parte de la póliza y se emite para complementar o modificarla.

Tomador: Persona física o jurídica que, junto con el Asegurador, suscribe cada póliza y al que corresponden las obligaciones derivadas del contrato, salvo las que por su naturaleza deben ser cumplidas por el asegurado o beneficiario.

Valor de nuevo: Precio de adquisición de un vehículo nuevo del mismo modelo que el vehículo asegurado incluyendo los impuestos que correspondan, salvo que sean fiscalmente deducibles por el propietario. Si el modelo del vehículo no se comercializase, se considerará el valor de un modelo de características análogas.

Valor residual: Valor venal deducidos los gastos de reparación del vehículo asegurado.

Valor venal: Valor del vehículo en el momento anterior a avería, accidente, hurto o robo.

Vehículo asegurado: Vehículo designado en las condiciones particulares objeto del contrato de seguro, que no supera los 3.500 Kg. de peso, y puede incluir remolque que no tenga obligación legal de seguro propio.

0.4. Mediador

EUI Limited es una entidad mediadora del Reino Unido, perteneciente al Grupo Asegurador Admiral Group Plc., inscrita en el Registro de Sociedades de Inglaterra y Gales bajo el número 2686904 con domicilio social en Capital Tower, 22nd Floor, Greyfriars Road, Cardiff, South Glamorgan CF10 3AZ, País de Gales, Reino Unido. Esta entidad está autorizada y regulada por la Financial Services Authority con el número 309378 (www.fsa.gov.uk).

EUI Limited, Sucursal en España (en adelante el Mediador), con domicilio social en la C/ Rioja 13, 41001, Sevilla, España, está inscrita en el Registro Mercantil de Sevilla Nº de Protocolo 5233, en el tomo 4.436 General de Sociedades, folio 42, Hoja número SE – 68.540, inscripción 1ª. Igualmente está autorizada por la Dirección General de Seguros para operar en España en régimen de derecho de

establecimiento y está anotada en el Registro administrativo especial de mediadores de seguros.

El Mediador tiene suscritos contratos de agencia con varias entidades aseguradoras. Para cada ramo el Mediador está obligado por contrato a comercializar seguros exclusivamente de una Entidad Aseguradora, no realizando asesoramiento mediante análisis objetivo.

Balumba es una marca comercial perteneciente a EUI Limited, Sucursal en España.

0.5. Comunicaciones

Todos los avisos y notificaciones que se deriven de los presentes contratos y que hayan sido cursados por el tomador o asegurado al Mediador, se entenderán como cursados al Asegurador; si bien, la posible aceptación de aquellos que impliquen modificaciones de las garantías de los contratos, quedarán sujetas, en todos los casos, a la decisión de cada Asegurador.

Todas las comunicaciones entre el tomador o asegurado y el Mediador o Asegurador podrán realizarse telefónicamente, por vía telemática o por cualquier otro medio que se acuerde, sin perjuicio, de que cualquiera pueda solicitar confirmación escrita.

Cuando las comunicaciones del Asegurador, o del Mediador al tomador o al asegurado se realicen por escrito se enviarán al domicilio recogido en la póliza, surtiendo plenos efectos las comunicaciones escritas que fueran rehusadas, las certificadas no recogidas de la Oficina de correos y las que no lleguen a su destino por cambio de domicilio sin notificación previa al Asegurador, con intermediación del Mediador.

El tomador y en su caso, el asegurado, autorizan expresamente al Asegurador y al Mediador, para que puedan grabar las conversaciones telefónicas que mantengan, si lo estiman necesario y para que puedan utilizarlas como medio de prueba para cualquier reclamación que pudiera plantearse. A su vez, el tomador o el asegurado, tienen derecho a exigir transcripción o copia escrita del contenido de las conversaciones que se hubieran podido grabar.

0.6. Derecho de resolución unilateral

Si el seguro se ha celebrado a distancia, el tomador persona física que no actúe para una actividad comercial o profesional tiene derecho dentro del plazo de 14 días desde la celebración de los contratos a resolverlos unilateralmente, sin indicar los motivos y sin penalización, siempre que no se haya producido un siniestro.

A tal efecto deberá comunicar su intención al Mediador mediante correo certificado antes de vencer tal plazo. La cobertura quedará sin efecto desde que se expida la comunicación y el tomador del seguro tendrá derecho a la devolución de la prima no consumida, que le será reintegrada en un plazo máximo de 30 días desde la recepción de la comunicación.

0.7. Perfección y efectos

Los contratos se perfeccionan por el consentimiento de ambas partes manifestado por vía telefónica o telemática. Los Aseguradores, por intermediación del Mediador, remitirán por escrito todas las condiciones contractuales inmediatamente después de la celebración de los contratos. El tomador tiene la obligación de pagar la prima y enviar las condiciones particulares debidamente firmadas en el plazo de 15 días desde su recepción.

Si el contenido de una póliza difiere de la proposición de seguro o de las cláusulas acordadas, el tomador del seguro podrá reclamar al Asegurador, con la intermediación del Mediador, 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.

0.8. Duración del contrato

Las garantías de las pólizas entran en vigor el día y hora de efecto indicado en las condiciones particulares y terminan en la hora y fecha indicadas en las mismas. A su vencimiento, se prorrogarán tácitamente por sucesivos períodos anuales.

No obstante, cualquiera de las partes puede oponerse a la prórroga mediante notificación escrita a la otra parte, efectuada al menos con dos meses de anticipación a la conclusión del período en curso.

En caso de desaparición del riesgo por baja del vehículo, siniestro total o robo total, se extinguen todas las garantías de la póliza.

0.9. Obligaciones del tomador y/o asegurado

1. Deber de declaración veraz

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

El Asegurador podrá rescindir el contrato mediante declaración dirigida al tomador, con intermediación del Mediador, en el plazo de un mes, desde que tuvo conocimiento de la inexactitud o reserva en las declaraciones efectuadas, quedando en su poder las primas correspondientes al período en curso.

Si sobreviniera un siniestro antes de que el Asegurador haga dicha declaración, la prestación de éste se reducirá proporcionalmente a la diferencia entre la prima convenida y la que se hubiese aplicado de haberse conocido la verdadera entidad del riesgo. Si medió dolo o culpa grave del tomador, el Asegurador quedará liberado del pago de la prestación.

2. Pago de la Prima

El tomador está obligado al pago de la primera prima o prima fraccionada, desde la entrada en vigor de los contratos. Las sucesivas primas o fracciones deberán hacerse efectivas a sus correspondientes vencimientos.

Si transcurridos 15 días desde la entrada en vigor de la póliza y por culpa del tomador no se hubiese satisfecho la prima o fracción de la misma, el Asegurador tiene derecho a resolver el contrato o exigir el pago de la prima en vía ejecutiva. Si transcurrido el citado plazo, la prima no ha sido pagada y se produce el siniestro, el Asegurador quedará liberado de su obligación.

En caso de falta de pago de una de las primas siguientes o de cualquiera de sus fracciones, tendrá lugar la suspensión de todas las coberturas un mes después del día de su vencimiento, reservándose el Asegurador el derecho a resolver el contrato. En caso de que el Asegurador, no haya resuelto el contrato o reclamado la prima en el plazo de los seis meses siguientes al vencimiento del recibo, el contrato quedará extinguido automáticamente. Adicionalmente el Asegurador, podrá suspender el beneficio de aplazamiento en el pago y exigir el pago de todos los recibos pendientes.

Si el contrato no hubiese sido resuelto o extinguido conforme a lo indicado anteriormente, la cobertura volverá a tener efecto a las veinticuatro horas del día en que el tomador pagó la prima.

En caso de siniestro, el Asegurador podrá deducir de la indemnización el importe de la prima pendiente de pago. En caso de desaparición del objeto de seguro antes del vencimiento de la póliza, el tomador está obligado a hacer efectivos los pagos fraccionados que resten hasta dicho vencimiento.

Las primas se harán efectivas por el sistema de domiciliación bancaria o cualquier otro medio que ambas partes admitan expresamente de común acuerdo y que se refleje en las condiciones particulares de la póliza. Los importes abonados por el cliente al Mediador se considerarán abonados a cada Aseguradora respectivamente.

3. Modificaciones en el riesgo

El tomador comunicará a los Aseguradores, con la intermediación del Mediador, cualquier modificación de las circunstancias que puedan influir en la valoración del riesgo y que estuviesen incluidas en el cuestionario solicitado antes de la conclusión del contrato.

1. Tu seguro Balumba



1.0. Preliminar

Accesorios: Aquellos elementos que pueden incorporarse al vehículo voluntariamente, y no son imprescindibles para el funcionamiento del mismo. Estos pueden venir instalados de fábrica, como opcionales o no opcionales.

De serie: Aquellos accesorios incluidos siempre por el fabricante para el modelo de vehículo.

De fábrica: Aquellos accesorios que constan en los catálogos oficiales de la marca ya sean de serie o no, instalados en fábrica.

Fijos: Aquellos accesorios inamovibles que, para su desmontaje requieren de una herramienta especial. Los accesorios fijos que sean originales de la marca quedarán cubiertos en las modalidades de daños propios, robo e incendio sin necesidad de declaración. Los sistemas de sonido, telefonía, navegación e imagen originales de la marca también quedarán cubiertos sin necesidad de declaración expresa hasta el límite que conste en las Condiciones Particulares.

Asegurador: Admiral Insurance Company Limited, Sucursal en España: persona jurídica que asume los riesgos cubiertos por esta póliza, con CIF N0068776D y con domicilio en Rioja 13, 41001, Sevilla, inscrita en el Registro Mercantil de Sevilla Nº protocolo 5232, tomo 4436 General de Sociedades, folio 52, hoja nº SE68542, inscripción 1ª.

Asegurado: Persona física o jurídica, titular del interés objeto del seguro que, en defecto del Tomador, asume las obligaciones derivadas del contrato.

Beneficiario: Persona física o jurídica que, previa designación por parte del asegurado, resulta titular del derecho a la indemnización.

Franquicia: Participación de las consecuencias económicas del siniestro por parte del asegurado, conforme a las coberturas contratadas en la póliza.

Pérdida Total: Se considerará que se produce cuando en vehículos de antigüedad inferior o igual a dos años, el importe de valoración del vehículo excede el 75% de su valor nuevo. En vehículos con antigüedad superior a dos años, el importe de su reparación excede del 75% del valor venal del vehículo.

Siniestro: Hecho producido por una causa externa, violenta, súbita y ajena a la intencionalidad del asegurado cuyas consecuencias económicas estén garantizadas por esta póliza. Se considerará que existe un solo y único siniestro cuando el conjunto de daños derivan de un mismo hecho. Si derivan de varios hechos diferentes, se considerarán tantos siniestros como causas diferenciadas que los originan.

1.1. Sección 1

Responsabilidad Civil Obligatoria

¿Qué es?

La Responsabilidad Civil Obligatoria es la cobertura mínima exigida por la legislación vigente para poder circular con un vehículo.

Se cubre

- a. Las indemnizaciones de las que el conductor del vehículo asegurado deba responder por los daños causados a las personas o bienes de un tercero, derivados de hechos de la circulación de los que resulte civilmente responsable.
- b. Los daños causados por el remolque, salvo que requiera aseguramiento propio.
- c. El asegurador asumirá la dirección jurídica frente a la reclamación del perjudicado, y serán de su cuenta los gastos de defensa que se ocasionen. El asegurado deberá prestar la colaboración necesaria en orden a la dirección jurídica asumida por el asegurador.

No se cubre

- a. Daños a las personas: Todos los daños y perjuicios ocasionados por las lesiones o fallecimiento del conductor del vehículo asegurado.
- b. Daños materiales: Los daños sufridos por el vehículo asegurado, por las cosas en él transportadas y por los bienes de los que sean titulares el tomador, el asegurado, el conductor, el propietario del vehículo, así como los del cónyuge o los parientes hasta el tercer grado de consanguinidad o afinidad de los anteriores.
- c. Los daños, tanto a personas o bienes, causados si el vehículo hubiera sido robado, sin perjuicio de la indemnización que pudiera corresponder satisfacer al Consorcio de Compensación de Seguros.
- d. Los daños producidos a las personas o bienes, por la utilización o conducción del vehículo asegurado por persona no habilitada legalmente o fuera de los supuestos de robo, que utilicen ilegítimamente el vehículo o no estén autorizados expresa o tácitamente por el propietario.
- e. Los producidos con infracción de las obligaciones de orden técnico relativas al estado de seguridad del vehículo, así como si el vehículo no se encontrase en condiciones de circular, así como cuando se infrinjan las disposiciones reglamentarias en cuanto a requisitos y número de personas transportadas, peso o medida de lo transportado o forma de acondicionarlo.
- f. Aquellos accidentes que se produzcan hallándose el conductor en estado de embriaguez (cuando supere los límites legales vigentes de alcoholemia) o bajo los efectos de drogas, tóxicos, estupefacientes o sustancias psicotrópicas.

El asegurador no podrá oponer las exclusiones de este apartado al perjudicado, sin perjuicio de su derecho de repetición, con arreglo a las leyes o al presente contrato.



1.2 Sección 2

Garantías Voluntarias

1.2.1. La Responsabilidad Civil de Suscripción Voluntaria

¿Qué es?

Es complementaria a la de suscripción obligatoria, por lo que cubre las indemnizaciones que excedan de la cuantía de la cobertura obligatoria hasta el límite pactado en las condiciones particulares de esta póliza.

Se cubre

Los daños materiales y personales causados por el conductor del vehículo asegurado, legalmente habilitado como consecuencia de hechos de la circulación en los que intervenga el vehículo asegurado, que excedan la cuantía de la cobertura obligatoria y hasta el límite por siniestro pactado condiciones particulares de esta póliza.

El asegurador asume la dirección jurídica frente a la reclamación del perjudicado en los términos indicados en la Sección 1 “La responsabilidad civil obligatoria”, punto 3 del apartado ¿QUÉ CUBRE?.

También se cubre

Los daños causados a terceros a causa del uso de remolques y/o caravanas siempre y cuando:

- a. Su peso total no exceda los 750 Kg.
- b. Su matrícula coincida con la del vehículo asegurado.
- c. En el momento del siniestro el remolque esté enganchado al coche.

No se cubre

- a. La responsabilidad civil contractual.
- b. El pago de multas o sanciones y las consecuencias de su falta de pago.
- c. Los daños personales y materiales causados a los empleados de las personas cuya responsabilidad civil resulte cubierta por esta Póliza, en aquellos siniestros que se reconozcan como accidente de trabajo.
- d. Los daños y perjuicios causados en las personas y bienes de los que resulten titulares el tomador, el asegurado, el conductor, propietario del vehículo, cónyuge de hecho o derecho, ascendientes, descendientes y las personas vinculadas al tomador, asegurado, propietario del vehículo o del conductor hasta el tercer grado de consanguinidad o afinidad, siempre y cuando convivan habitualmente con ellos y sus expensas.
- e. Las exclusiones indicadas para la Garantía de Responsabilidad Civil Obligatoria y las “Exclusiones generales de las garantías voluntarias”.

El asegurador, una vez efectuado en su caso el pago de la indemnización, podrá

repetir en los mismos casos previstos para la responsabilidad civil obligatoria, incluyendo los casos de exclusiones del epígrafe anterior.

1.2.2 Daños propios

¿Qué son?

Los daños causados al vehículo como consecuencia de un accidente producido por una causa externa, instantánea, violenta y ajena a la voluntad del asegurado o del conductor, hallándose el vehículo en circulación, estacionado o durante su transporte.

Incluido:

- Los daños como consecuencia del vuelco, caída o choque del vehículo con otro vehículo o con cualquier otro objeto.
- Los daños que sufra el vehículo derivados del hundimiento de terrenos, puentes y carreteras.
- Hechos malintencionados de terceros.
- Los daños como consecuencia de la caída de rayo y pedrisco.
- Los daños ocasionados en la tapicería interior del vehículo como consecuencia de la ayuda prestada a las víctimas de un accidente.

La cobertura puede contratarse con franquicia, cuya cuantía se detalla en las condiciones particulares de esta póliza.

Se cubre

a. El coste total de la reparación de los daños, si el importe de la reparación es inferior al 75% del valor de nuevo en vehículos de antigüedad inferior a dos años desde la fecha de primera matriculación o valor venal si fuese superior a dos años.

b. Indemnización en caso de pérdida total:

- El primer y segundo año, a partir de la primera matriculación: Valor de nuevo.
- Desde el tercer año en adelante: Valor venal.

El asegurado podrá optar entre:

- Quedarse con los restos de su vehículo, en cuyo caso, se le descontarán del importe de la indemnización.
- Ponerlos a disposición del asegurador, en cuyo caso, será necesario que aporte toda la documentación necesaria para obtener el certificado de destrucción.

c. Los daños en los accesorios fijos originales de la marca instalados en fábrica sin límite alguno, salvo los sistemas de sonido, navegación, telefonía y video de fábrica cuyos daños se cubrirán hasta el límite establecido en las condiciones particulares de esta póliza.

d. Los daños sufridos por los neumáticos, cubiertas y cámaras por su valor de nuevo, únicamente cuando la causa que motivó el daño es la colisión con otro vehículo identificado. En caso de no existir colisión con vehículo identificado, se indemnizarán a valor venal siempre y cuando esté afectada cualquier otra parte fija del vehículo.

e. Tasas por la asistencia de bomberos.

f. El importe de la franquicia, si estuviera contratada, en el momento en que se reciba la aceptación y conformidad del pago de la indemnización por la compañía responsable.

No se cubre

- a. Los daños ocasionados en el vehículo por el uso o desgaste normal así como las averías mecánicas y/o eléctricas y/o electrónicas, incluidas sus modificaciones.
- b. La reparación o sustitución de neumáticos por pinchazos, reventones o desgaste natural y aquellos siniestros en los que lo único afectado sean los neumáticos.
- c. La depreciación que pudiera sufrir el vehículo como consecuencia de la reparación después de un siniestro.
- d. Los accesorios, sistemas de sonido, navegación, telefonía y video, de fábrica por importe superior al límite establecido en las condiciones particulares de esta póliza
- e. Los accesorios que no vengan de fábrica o no sean originales del vehículo.
- f. Los daños sufridos por el vehículo asegurado cuando éste sea conducido por una persona menor de 25 años salvo que esté expresamente designado en las condiciones particulares de esta póliza.
- g. Los daños dolosos producidos por el tomador, asegurado o conductor del vehículo.

1.2.3. Rotura de lunas

¿Qué es?

Daño total o parcial causado a las lunas del vehículo por causa externa, instantánea, violenta ajena a la voluntad del tomador, asegurado, propietario o conductor del vehículo, incluso motivado por fenómenos meteorológicos ordinarios.

Se cubre

La sustitución, colocación o reparación de:

- a. Parabrisas delantero.
- b. Ventanillas laterales.
- c. Luneta trasera.
- d. Techo solar, siempre que venga instalado de fábrica.

El Asegurado deberá dirigirse al teléfono habilitado para este fin para solicitar las instrucciones y autorización oportunas para realizar las tareas de reparación o reposición necesarias.

No se cubre

- a. Los daños y roturas de faros, pilotos, intermitentes, espejos, techos no instalados de fábrica o cualquier otro tipo de cristal, sintético o de plástico, diferentes de las lunas del vehículo.
- b. Los rayados ocasionados por el uso, así como las huellas de impacto y otras marcas que no constituyan rotura parcial o total y no impidan la normal visibilidad.
- c. El pago de las lunas cuando no se repongan o no se reparen.

1.2.4. Sustracción (incluye robo o hurto)

¿Qué es?

La apropiación ilegítima del vehículo asegurado por parte de terceros o su tentativa, tanto por robo como por hurto y hurto de uso, de conforme legislación vigente.

Se cubre

a. En caso de apropiación indebida completa del vehículo, ya sea por hurto de uso o robo, se indemnizará:

-Valor de nuevo: Para vehículos con antigüedad igual o inferior a 1 año, desde primera matriculación.

-Valor venal a la fecha del siniestro: Para vehículos con antigüedad superior a 1 año desde primera matriculación.

b. En caso de daños producidos al vehículo durante el tiempo que el vehículo esté en poder de terceros, incluida la tentativa, se indemnizará:

-El coste de la reparación si el importe de la reparación es igual o inferior al 75% del valor venal. En el caso que el vehículo asegurado tenga menos de año de antigüedad desde su primera matriculación, este cálculo se hará sobre su valor de nuevo.

-Valor venal a la fecha del siniestro para vehículos con antigüedad superior a 1 año desde primera matriculación, si el importe de la reparación es superior al 75% del valor venal del vehículo asegurado.

-Valor de nuevo para vehículos con antigüedad igual o inferior a 1 año, desde primera matriculación, si el importe de la reparación es superior al 75% del valor de nuevo del vehículo asegurado.

c. La sustracción de piezas que constituyan partes fijas e indispensables del vehículo, que se indemnizarán por el coste de su reparación o sustitución.

No se cubre

a. Cuando el siniestro o daños provocados se produzcan intencionalmente por el tomador, asegurado, propietario del vehículo o conductores declarados que manifiestamente haya propiciado la sustracción.

b. La sustracción ilegítima cuyos autores, cómplices o encubridores sean los familiares del tomador, asegurado, propietario del vehículo o conductores declarados, hasta el tercer grado de consanguinidad o afinidad, o los dependientes o asalariados de cualquiera de ellos.

c. La sustracción de las llaves cuando sean el único elemento sustraído. Las tarjetas magnéticas o perforadas y los mandos o elementos de apertura a distancia también se consideran como llaves.

d. La sustracción ilegítima de los remolques y caravanas arrastrados por el vehículo asegurado.

e. La sustracción de accesorios que no hayan sido expresamente declarados, y deberían constar, según la definición que consta realizada en esta Póliza.

EFFECTOS DE LA RECUPERACIÓN DEL VEHÍCULO

a. Si el vehículo se recupera antes de los 40 días siguientes a la fecha de su

En caso de sustracción, el asegurado debe presentar copia de la denuncia realizada ante la Autoridad competente y colaborar para facilitar su recuperación. En el momento del pago de la indemnización, el Propietario del vehículo debe entregar y firmar todos los documentos necesarios para posibilitar la transferencia de la propiedad al asegurador, en caso de que sea recuperado.

sustracción:

El asegurado está obligado a admitir su devolución siendo a cargo de la Compañía la reparación de los daños causados como consecuencia de la sustracción, en los términos descritos anteriormente.

b. Si el vehículo se recupera después de ese plazo, el vehículo quedará en poder de la Compañía, pero el asegurado podrá optar:

-Por la recuperación del vehículo. Si bien, deberá comunicarlo en el plazo de 15 días desde la comunicación de recuperación, reintegrando antes la indemnización percibida.

-Mantener la indemnización.

1.2.5. Incendio

¿Qué es?

Combustión y abrasamiento con llama de origen interno o externo, así como explosión y caída de rayo.

Se cubre

a. El coste total de la reparación de los daños, si el importe de la reparación es inferior al 75% del Valor de nuevo en vehículos de antigüedad inferior a dos años desde la fecha de primera matriculación o valor venal si fuese superior a dos años.

b. Indemnización en caso de pérdida total:

-El primer y segundo año, a partir de la 1ª matriculación: Valor de nuevo.

-Desde el tercer año en adelante: Valor venal.

c. Tasas por la asistencia de bomberos.

No se cubre

a. Los daños en los que fueran autores, cómplices o encubridores los familiares del asegurado, tomador, propietario del vehículo o conductores declarados, hasta el tercer grado de consanguinidad o afinidad, o los dependientes o asalariados de cualquiera de ellos o el propio tomador.

b. Los daños producidos en partes no fijas del vehículo, así como los accesorios salvo originales de marca.

c. Los daños causados a los remolques y caravanas arrastrados por el vehículo asegurado.

1.2.6. Exclusiones generales a todas las garantías voluntarias

No se cubren

- a. Los siniestros o daños que no consten expresamente como cubiertos en la póliza.
- b. Los siniestros o daños producidos antes del perfeccionamiento del presente contrato o cuando el seguro quede extinguido por la falta de pago de las primas.
- c. Los Siniestros o daños ocasionados cuando el vehículo asegurado sea conducido por una persona menor de 25 años de edad, que no esté expresamente designado en las condiciones particulares, o por persona no habilitada legalmente para conducir.
- d. Aquellos accidentes que se produzcan hallándose el conductor en estado de embriaguez (cuando supere los límites legales vigentes de alcoholemia) o bajo los efectos de drogas, tóxicos, estupefacientes o sustancias psicotrópicas.
- e. Los siniestros o daños producidos por la participación del vehículo asegurado en apuestas o desafíos, carreras, pruebas de velocidad o concursos y pruebas preparatorias de los mismos o en actos notoriamente peligrosos o criminales.
- f. Los producidos por el vehículo en el desempeño de labores agrícolas o industriales, o de transporte de personas o cosas con carácter comercial, así como consecuencia de la circulación del vehículo por vías o terrenos no aptos para circular.
- g. Los producidos con infracción de las obligaciones de orden técnico relativas al estado de seguridad del vehículo, así como si el vehículo no se encontrase en condiciones de circular, así como cuando se infrinjan las disposiciones reglamentarias en cuanto a requisitos y número de personas transportadas, peso o medida de lo transportado o forma de acondicionarlo.
- h. Los daños producidos como consecuencia de la utilización del vehículo como instrumento para la comisión de delitos.
- i. Los producidos por la circulación del vehículo en el interior de recintos de puertos o aeropuertos.
- j. Los producidos por riesgos inherentes a la actividad de comerciantes de vehículos.
- k. Los siniestros o daños causados con mala fe del asegurado o conductor autorizado por él, así como si incurre en falsedad intencionada o simulación en la declaración de siniestro.
- l. Los siniestros o daños provocados intencionalmente por el tomador, asegurado, propietario del vehículo o conductores declarados, salvo que el daño haya sido causado para evitar un mal mayor.
- ll. Cuando el conductor del vehículo asegurado causante de un accidente fuera condenado como autor del delito de omisión del deber de socorro.
- m. Los daños en el vehículo asegurado que se deban a vicio o defecto propio de la cosa asegurada o su falta de mantenimiento.
- n. Los siniestros o daños causados por carburantes, esencias minerales y otras materias inflamables, explosivas o tóxicas transportadas en el vehículo asegurado, aunque se hubiesen producido como consecuencia de un accidente cubierto por la póliza.

o. Daños procedentes directa o indirectamente de guerra, invasión, actos de enemigos extranjeros, hostilidades (declaradas o no), guerra civil, rebelión, revolución, insurrección, poderes militares o golpes de estado, confiscación, nacionalización, incautación, destrucción o daños a bienes por cualquier Gobierno, autoridad pública o local o en virtud de órdenes suyas.

p. Los siniestros, daños, destrucción o perjuicios o cualesquiera bienes o pérdidas o gastos resultantes o derivados de ello o cualesquiera daños consecuenciales o responsabilidades legales de todo tipo directa o indirectamente causados o procedentes de radiaciones ionizantes o contaminación radioactiva de cualquier combustible nuclear o residuos de combustibles nucleares.

Derecho de repetición: el asegurador tendrá el derecho de repetir contra el asegurado, conductor, propietario o el tomador las cantidades pagadas como indemnización por un riesgo no cubierto o por otras causas derivadas del contrato de seguros o la legislación vigente.

1.3. Sección 3

Condiciones comunes a todas las garantías de seguro de automóviles

1.3.1. Condiciones relativas al contrato

Objeto

El asegurador asume la cobertura de todos o algunos de los riesgos incluidos en las distintas modalidades del contrato, de acuerdo con lo pactado en las condiciones generales y particulares, en las que se establecen los límites de cobertura entre las partes y frente a terceros, así como, los riesgos excluidos.

1.3.2. Condiciones relativas al siniestro

Obligaciones del Tomador o Asegurado

a. 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.

b. Comunicar al asegurador la ocurrencia del siniestro, las circunstancias y consecuencias y toda la información de la que disponga en un plazo máximo de 7 días. En caso de incumplimiento, el asegurador podrá reclamar los daños y perjuicios causados por la falta de declaración, salvo si se probase que tuvo conocimiento de su ocurrencia por otro medio.

c. Facilitar y notificar al asegurador toda clase de informaciones sobre las circunstancias y consecuencias del siniestro, incluyendo la valoración de los daños y de los salvados. El incumplimiento dará lugar a la pérdida del derecho a la indemnización en el supuesto de concurrir dolo o culpa grave.

d. Colaborar en la más correcta tramitación del siniestro, comunicando al asegurador, en el menor tiempo posible, cualquier notificación judicial, extrajudicial o administrativa que llegue a su conocimiento y esté relacionada con el siniestro.

Obligaciones del asegurador

a. Satisfacer las indemnizaciones al término de las investigaciones y peritaciones necesarias para esclarecer la existencia del siniestro y, en su caso, el importe de los daños que resulten del mismo. En cualquier caso, el asegurador deberá efectuar dentro del plazo de 40 días a partir de la declaración, el pago del importe mínimo de lo que pudiera deber, según las circunstancias por ella conocidas.

Si en el plazo de tres meses desde la ocurrencia del siniestro, el asegurador no hubiera realizado la reparación del daño o indemnizado sin causa justificada o que le fuere imputable, la indemnización se incrementará en el interés que en cada momento marque la ley.

b. Comunicación en caso de rehúse de siniestro:

Cuando el asegurador decida rehusar un siniestro en base a las normas de la póliza, deberá comunicarlo por escrito al asegurado en el plazo de 30 días desde la fecha en que hubiere conocido la causa en que fundamente su rehúse, expresando los motivos.

Si el rehúse se produjese con posterioridad al pago o habiendo afianzado sus consecuencias, el asegurador podrá repetir del asegurado las sumas satisfechas o aquellas que en virtud de la fianza constituida fuera obligada a abonar.

Derecho de repetición

El asegurador podrá ejercer su derecho de repetición por el importe de las indemnizaciones pagadas, contra:

a. El tercero responsable de los daños.

b. El conductor, propietario y asegurado, en caso de dolo o a la conducción bajo la influencia de bebidas alcohólicas o de drogas tóxicas, estupefacientes o sustancias psicotrópicas.

c. Los conductores menores de 25 años no declarados en condiciones particulares de esta póliza.

d. En cualquier otro supuesto en que también pudiera proceder tal repetición con arreglo a la legislación vigente.

Prescripción

Las acciones que se deriven de este contrato, entre las partes vinculadas por el mismo, prescribirán en el término de 2 años. El plazo de prescripción comenzará a contar desde la fecha en que las acciones puedan ejercitarse.

Subrogación

El asegurador, una vez pagada la indemnización podrá ejercitar los derechos y las

acciones que por razón del siniestro correspondieren al asegurado frente a las personas responsables del mismo, siempre que no sea en perjuicio del asegurado. El asegurado debe colaborar a este fin, y será responsable de los perjuicios que con sus actos u omisiones pueda causar al asegurador en su derecho a subrogarse.

Procedimiento pericial

Si en un plazo de 40 días desde la declaración del siniestro, surgieran situaciones donde el asegurado no estuviera de acuerdo con el asegurador sobre el importe y la forma de la indemnización, cada uno nombrará un Perito.

Si hay desacuerdo entre Peritos, se nombrará a un tercer Perito quien dará la resolución.

Cada parte satisfará los honorarios de su Perito. Los del tercer Perito y demás gastos que ocasione la tasación pericial serán pagados mitad por el asegurado y mitad por el asegurador. Sin embargo, si una de las partes hubiera hecho necesaria la peritación con una valoración del daño manifiestamente desproporcionada, ella será la única responsable de dichos gastos.

1.3.3. Ámbito territorial

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

1.3.4. Variación de su prima

Para el cálculo de las primas se tienen en cuenta diversos criterios técnico-actuariales, además de modificaciones de garantías o del riesgo, así como el historial de siniestralidad en los anteriores periodos de seguro, por lo que la variación de la prima dependerá de la acción conjunta de todos estos factores.

1.3.5. Modificación del riesgo

1.3.5.1. Disminución del riesgo

El tomador o el asegurado podrán, durante el curso de los contratos, poner en conocimiento del asegurador, con la intermediación del Mediador, todas las circunstancias que pudieran disminuir el riesgo y sean de tal naturaleza que si hubieran sido conocidas por éste en el momento de la perfección de los contratos, lo habría concluido en condiciones más favorables para el tomador. En tal caso, el tomador tendrá derecho al extorno del exceso de la prima pagada.

1.3.5.2. Agravación del riesgo

El tomador o asegurado deberán comunicar al asegurador, con la intermediación del Mediador, las circunstancias que agraven el riesgo y que si hubieran sido conocidas por aquella en el momento de la perfección de los contratos no los habría celebrado o los habría concluido en condiciones más gravosas.

La agravación del riesgo podrá o no ser aceptada por el asegurador:

- a. En caso de aceptación, el asegurador propondrá al tomador la modificación correspondiente del contrato, en el plazo de dos meses a contar desde el momento en que la agravación haya sido declarada.
- b. El tomador dispone de quince días desde la recepción de esa proposición para aceptarla o rechazarla. En caso de rechazo o silencio por parte del tomador, el Asegurador puede, transcurrido el plazo, rescindir el contrato previa advertencia al tomador, dándole para que conteste un nuevo plazo de quince días, transcurridos los cuales y dentro de los ocho siguientes comunicará al tomador la rescisión definitiva.
- c. En caso de no aceptación, podrá rescindir el contrato, comunicándolo al tomador dentro del plazo de un mes, a partir del día que tuvo conocimiento de la agravación.

En caso de que el tomador o el asegurado no haya efectuado su declaración y sobreviniera un siniestro, el Asegurador quedará liberado de su prestación si el tomador ha actuado de mala fe. En otro caso, la prestación del asegurador quedará reducida proporcionalmente a la diferencia entre la prima convenida y la que se hubiera aplicado de haberse conocido la verdadera entidad del riesgo.

1.3.6. Transmisión del vehículo

Si el tomador, asegurado o propietario transmite el vehículo objeto de los contratos deberá comunicarlo por escrito a los aseguradores, con la intermediación del Mediador, en el plazo máximo de 15 días, a contar desde la transmisión, indicando el nombre del adquirente y devolviendo el recibo bancario original.

El tomador, una vez notificada la transmisión, podrá dejar en suspenso la cobertura durante el plazo máximo de cuatro meses. El asegurador conservará el importe de la prima no consumida. En caso de contratación de una nueva póliza en el plazo de cuatro meses, el asegurador deducirá de la nueva prima el importe correspondiente a la prima no consumida del contrato en suspenso; en ningún caso devolverá el importe de la prima.

El asegurador podrá rescindir el contrato dentro de los quince días siguientes a aquel en que tenga conocimiento de la transmisión verificada. Ejercitado su derecho y notificado por escrito al adquirente, el asegurador queda obligado durante el plazo de un mes, a partir de la notificación. El asegurador deberá restituir la parte de prima que corresponda a la parte proporcional de la prima no consumida.

El adquirente del vehículo asegurado también puede rescindir los contratos si lo comunica por escrito al asegurador, con la intermediación del Mediador, en el plazo de quince días, contados desde que conoció la existencia de los contratos. En este caso, el asegurador adquiere el derecho a la prima correspondiente hasta la rescisión.

1.4. Sección 4

Reclamaciones y solución de conflictos

En caso de disconformidad, consulta o reclamación relacionada con la póliza o con la tramitación de un siniestro, el tomador, conductor, y asegurado puede dirigir sus consultas, quejas y reclamaciones a:

- El Servicio de Atención Cliente de la Compañía, al que podrán dirigirse por escrito en todo momento, al Apartado de Correos 4664, código postal 41001, de Sevilla, que resolverá en el plazo máximo de dos meses legalmente establecido.
- A la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, si el asegurado no está conforme con la solución ofrecida por el Servicio de Atención al Cliente.

En cualquier caso, los conflictos que puedan surgir en aplicación del contrato se resolverán por los jueces y tribunales competentes.

Estado miembro y Autoridad de Control

Admiral Insurance Company Limited, es una Compañía Aseguradora registrada en el Reino Unido, con el número de compañía 4080051, con domicilio en Capital Tower, Greyfriars Road, Cardiff, CF10 3AZ y supervisada y registrada por La Financial Services Authority (www.fsa.gov.uk), con dirección en The North Colonnade 25, Canary Wharf, Londres E14 5HS, Reino Unido, con el número de registro 219824.

Admiral Insurance Company Limited, Sucursal en España, con CIF N0068776D y con domicilio en Rioja 13, 41001, Sevilla, inscrita en el Registro Mercantil de Sevilla N^o protocolo 5232, tomo 4436 General de Sociedades, folio 52, hoja n^o SE68542, inscripción 1^a, está autorizada por la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones (www.dgsfp.mineco.es), con el número de registro E0169, para operar en España en régimen de derecho de establecimiento.



2. Defensa jurídica del automovilista ARAG



2.1. Definiciones de interés para la comprensión de la póliza

Asegurador: ARAG Compañía Internacional de Seguros y Reaseguros, S.A. que asume el riesgo definido en la póliza, con domicilio en Roger de Flor, 16, 08018, Barcelona, Registro Mercantil de Barcelona, tomo 29.879, F. 44, H. B72.115, I. 155 C.I.F. A-08180028. Sociedad Unipersonal.

Asegurado: La persona física o jurídica titular del interés asegurado que, en defecto del Tomador, asume las obligaciones derivadas del contrato.

Beneficiario: La persona física o jurídica que resulta titular del derecho a la prestación del Asegurador.

2.2. Objeto del seguro

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

b. También es objeto de cobertura la prestación de determinados servicios o el pago de los mismos, relacionados con el uso y circulación del vehículo descrito en las Condiciones Particulares.

2.3. Alcance del seguro

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

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

b. Los honorarios y gastos de abogado.

c. Los derechos y suplidos de procurador, cuando su intervención sea preceptiva.

d. Los gastos notariales y de otorgamiento de poderes para pleitos, así como las actas, requerimientos y demás actos necesarios para la defensa de los intereses del asegurado.

e. Los honorarios y gastos de peritos necesarios.

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

g. Cualquier otra prestación garantizada expresamente en las Condiciones Especiales de la modalidad de póliza contratada.

2.4. Límites

El asegurador asumirá los gastos reseñados, dentro de los límites establecidos y

hasta la cantidad máxima contratada para cada caso. Tratándose de hechos que tengan la misma causa, serán considerados como un siniestro único.

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

En las garantías que supongan el pago de una cantidad líquida en dinero, el asegurador está obligado a satisfacer la indemnización al término de las investigaciones y peritaciones necesarias para establecer la existencia del siniestro.

En cualquier supuesto, el asegurador abonará, dentro de los 40 días a partir de la recepción de la declaración del siniestro, el importe mínimo de lo que pueda deber, según las circunstancias por él conocidas. Si en el plazo de tres meses desde la producción del siniestro el asegurador no hubiere realizado dicha indemnización por causa no justificada o que le fuere imputable, la indemnización se incrementará un porcentaje equivalente al interés legal del dinero vigente en dicho momento, incrementado a su vez en un 50%.

2.5. Pagos excluidos

En ningún caso estarán cubiertos por la póliza:

- a. Las indemnizaciones, multas o sanciones a que fuere condenado el asegurado.
- b. Los impuestos u otros pagos de carácter fiscal, dimanantes de la presentación de documentos públicos o privados ante los Organismos Oficiales.
- c. Los gastos que procedan de una acumulación o reconvencción judicial, cuando se refieran a materias no comprendidas en las coberturas garantizadas.

2.6. Exclusiones generales

Están excluidos de la cobertura de la póliza:

- a. Cualquier clase de actuaciones que dimanen, en forma directa o indirecta, de hechos producidos por energía nuclear, alteraciones genéticas, radiaciones radiactivas, catástrofes naturales, acciones bélicas, disturbios y actos terroristas.
- b. Los litigios que se deriven o tengan su origen en huelgas, cierres patronales, conflictos colectivos de trabajo o regulaciones de empleo.
- c. Los hechos voluntariamente causados por el asegurado o aquellos en que concurra dolo o culpa grave por parte de éste, según sentencia judicial firme.
- d. Los hechos derivados de la participación del asegurado o Beneficiario en competiciones o pruebas deportivas no amparadas expresamente por condición particular.

2.7. Declaración del siniestro

Se entiende por siniestro todo hecho o acontecimiento imprevisto, lesivo para el asegurado, que implique la necesidad de la asistencia jurídica o prestación garantizada por esta póliza, producido estando en vigor la misma y transcurrido, en su caso, el plazo de carencia.

El Tomador del seguro o el asegurado o el Beneficiario deberán comunicar al asegurador, con la intermediación del Mediador, 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.

El Tomador del seguro o el asegurado deberá, además, dar al asegurador, con la intermediación del mediador, toda clase de informaciones sobre las circunstancias y consecuencias del siniestro. 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.

2.8. Tramitación del siniestro

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

La reclamación por esta vía amistosa o extrajudicial corresponderá exclusivamente al asegurador.

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

- a. El asegurado podrá, de acuerdo con lo estipulado en el artículo 2.11 de estas Condiciones Generales, ejercer su derecho a la libre elección de profesionales que le representen y defiendan el correspondiente litigio, acordando con los mismos las circunstancias de su actuación profesional e informando de todo ello al asegurador.
- b. En el supuesto de que el asegurado no ejercitara su derecho a la libre elección de profesionales y el trámite del procedimiento exigiera su intervención, el asegurador los designará en su lugar, siempre de conformidad con el asegurado.

El asegurador se hará cargo de todos los gastos y honorarios debidamente acreditados de la prestación de la cobertura, hasta el límite cuantitativo establecido en las Condiciones Particulares, con sujeción en todo caso, a las normas orientativas de honorarios previstas en el artículo 2.12 de estas Condiciones Generales.

Ningún miembro del personal del asegurador que se ocupe de la gestión de siniestros de Defensa Jurídica, realizará actividades parecidas en otros ramos o en otras entidades que operen en ramos distintos del de Vida.

2.9. Disconformidad en la tramitación del siniestro

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

En caso de disconformidad, podrán las partes acogerse al arbitraje previsto en estas Condiciones Generales.

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

2.10. Elección de abogado y procurador

El Asegurado tendrá derecho a elegir libremente el procurador y abogado que hayan de representarle y defenderle en cualquier clase de procedimiento judicial, administrativo o arbitral, con un límite de 1.200,00 Euros por siniestro.

Antes de proceder a su nombramiento, el Asegurado comunicará al Asegurador el nombre del abogado y procurador elegido. El Asegurador podrá recusar justificadamente al profesional designado, y de subsistir la controversia, se someterá al arbitraje previsto en estas Condiciones Generales.

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

Los profesionales elegidos por el Asegurado, gozarán de la más amplia libertad en la dirección técnica de los asuntos encomendados, sin depender de las instrucciones del Asegurador, el cual no responde de la actuación de tales profesionales ni del resultado del asunto o procedimiento.

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

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

2.11. Pago de honorarios

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

En el supuesto de que el siniestro se haya tramitado de acuerdo con lo establecido en el apartado A) del artículo 8 de estas Condiciones Generales, el Asegurador le reintegrará los honorarios devengados por el abogado que libremente haya elegido, con el **límite de 1.200,00 Euros por siniestro**, y siempre con sujeción a las normas colegiales referidas en el párrafo primero de este artículo. Para hacer efectivo el reintegro de estos gastos el Asegurado deberá acreditar el pago por él efectuado con las correspondientes facturas y recibos.

Si por el contrario, el Asegurado opta por el apartado B) del artículo 2.8, el Asegurador asumirá los honorarios derivados de la actuación del abogado, satisfaciéndolos directamente al profesional, sin cargo alguno para el Asegurado.

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

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

2.12. Subrogación

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 costo de los servicios prestados.

2.13. Transacciones

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

2.14. Solución de conflictos entre las partes

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

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

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

2.15. Prescripción

Las acciones derivadas del presente contrato de seguro prescriben en el plazo de dos años, a contar desde el momento en que pudieran ejercitarse.

2.16. Condiciones especiales

2.16.1. Extensión territorial y derecho aplicable

Las coberturas contratadas serán de aplicación para hechos ocurridos dentro del territorio español, con sujeción al derecho y Tribunales Españoles, salvo que en las Condiciones Especiales o Particulares se pacte diferente extensión. No obstante, las garantías de los artículos 2.3 al 2.5 se aplicarán para motocicletas y turismos de uso particular, a todo el territorio nacional, resto de Europa y países ribereños del Mediterráneo. En relación a las garantías que se describen en estas Condiciones Especiales, el Tomador del seguro contrata exclusivamente aquéllas que se especifican en las Condiciones Particulares de la póliza.

2.16.2. Defensa criminal por accidente de circulación

- a. El asegurador garantiza con el límite de 1.200,00 Euros por siniestro la defensa de la responsabilidad criminal en favor del tomador como conductor del vehículo reseñado y de cualquier otro conductor autorizado por aquél en caso de accidente de circulación.
- b. Esta garantía comprende el pago de honorarios de abogados, así como los de procurador, cuando su intervención sea preceptiva.
- c. Comprende, asimismo, el pago de los gastos judiciales que, sin constituir sanción personal, sobrevinieran a consecuencia del procedimiento penal, y de forma específica los gastos de honorarios profesionales.
- d. Quedan excluidos los hechos deliberadamente causados por el Asegurado según sentencia judicial firme.

2.16.3. Asistencia al detenido 24 horas y Fianzas

- a. Si se produjera la detención del Asegurado por alguno de los supuestos contemplados en los artículos anteriores, el Asegurador pondrá a su disposición un abogado a fin de que le asista e informe de los derechos que le corresponden.
- b. Asimismo, y para los mismos supuestos, el Asegurador, con el límite de 24,000 Euros por siniestro, constituirá la fianza que en la causa criminal se exija al Asegurado para:
 - Obtener su libertad provisional.
 - Avalar su presentación al acto del juicio.
 - Responder del pago de las costas de orden criminal.
- c. En ningún caso se garantizarán las responsabilidades del conductor o Asegurado por multa o indemnizaciones civiles.
- d. El alcance económico de estas coberturas se determina en su conjunto en las Condiciones Particulares.
- e. Esta información jurídica se prestará a través del número de teléfono 902 114 655

2.16.4. Reclamación de daños corporales

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

Asimismo, el Asegurador garantiza hasta el **límite de 300 Euros**, los gastos de localización en territorio español, a través de los medios más idóneos, de terceros responsables identificados, en aquellos casos que siendo la reclamación de los daños corporales superior a 600 Euros, y habiendo un procedimiento judicial en curso, éste quedara paralizado por estar el presunto responsable en paradero desconocido.

b. La anterior cobertura se extiende:

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

Al Tomador por razón de accidentes de circulación sufridos como peatón, pasajero de cualquier vehículo de transporte terrestre, y conductor de vehículos terrestres sin motor.

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

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

2.16.5. Reclamación de daños materiales

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

Asimismo, el Asegurador garantiza hasta el **límite de 300 Euros**, los gastos de localización en territorio español, a través de los medios más idóneos, de terceros responsables identificados, en aquellos casos que siendo la reclamación de los daños materiales superior a 600 Euros, y habiendo un procedimiento judicial en curso, éste quedara paralizado por estar el presunto responsable en paradero desconocido.

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

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

2.16.6. Adelanto de indemnizaciones

En las reclamaciones extrajudiciales efectuadas por el asegurador en nombre del asegurado, tan pronto como se obtenga de la entidad aseguradora del responsable la conformidad formal del pago de una indemnización y ésta sea aceptada por el interesado, el asegurador anticipará el importe de la misma hasta el límite expresado en las Condiciones Particulares, salvo en el supuesto de que dicha aseguradora se encuentre en situación de intervención o liquidación.

El asegurado queda obligado a reintegrar al asegurador la suma en su día adelantada tan pronto como sea indemnizado aunque la cuantía percibida difiera del importe anticipado o cuando se conozca la imposibilidad de recobrar dicho importe si la aseguradora obligada al pago resultara intervenida o liquidada, o por cualquier otro motivo justificado.

2.16.7. Asistencia Jurídica Telefónica.

Mediante esta garantía el asegurador pondrá a disposición del asegurado un abogado, para que le informe telefónicamente sobre cualquier cuestión relacionada con la conducción de vehículos a motor.

Esta información jurídica se prestará a través del número de teléfono 902 105 532

Departamento de atención al cliente

En cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 9 de la Orden ECO/734/2004, de 11 de marzo, se informa que ARAG, dispone de un Departamento de Atención al Cliente (C/ Roger de Flor, 16, 08018 - Barcelona, teléfono 902.367.185, fax. 93.300.18.66, e-mail: dac@arag.es, web: www.arag.es) para atender y resolver las quejas y reclamaciones que sus asegurados les presenten, relacionadas con sus intereses y derechos legalmente reconocidos que serán atendidas y resueltas en el plazo máximo de dos meses desde su presentación, y en caso de disconformidad con la resolución adoptada o si ha transcurrido el plazo de dos meses sin haber obtenido respuesta, el reclamante podrá dirigirse a la Dirección General de Seguros, Comisionado para la Defensa del Asegurado (Paseo de Castellana, 44, 28046 - Madrid, teléfono 902.197.936, fax. 91.339.71.13).

3. Seguro accidentes del conductor GES



3.1. Definiciones

Entidad aseguradora: Ges Seguros y Reaseguros, S.A. (en adelante el asegurador), entidad emisora de esta póliza, que en su condición de asegurador y mediante el cobro de la prima, asume la cobertura de los riesgos objeto de este contrato con arreglo a las condiciones de la póliza.

El asegurador se encuentra domiciliado en España (Plaza de las Cortes, 2. 28014 Madrid) y está sometido al control de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones del Ministerio de Economía y Hacienda.

Asegurado: Se considera asegurado exclusivamente a la persona que en el momento del siniestro se encuentre dentro del vehículo como conductor del mismo.

3.2. Alcance del seguro

El asegurador garantiza, dentro de los límites cuantitativos y cualitativos contenidos en las condiciones particulares del presente contrato, la indemnización de los daños corporales sufridos por el conductor asegurado, siempre que sean consecuencia de un accidente producido en ruta y que el hecho haya ocurrido hallándose dicha persona en el interior del vehículo asegurado en calidad de conductor del mismo, siempre que tenga una edad superior o igual a 25 años y esté legalmente habilitado para la conducción del vehículo asegurado. Gozarán también de la protección de este seguro los daños corporales que sufra el conductor al entrar en el vehículo o salir de él por el lugar debido, teniendo contacto directo con aquél, así como los ocurridos durante la carga o descarga del equipaje directamente del vehículo y las operaciones de maniobra o reparación del mismo.

La presente cobertura también se extenderá, mediante el pago de una sobreprima establecida en tarifa, a los conductores menores de 25 años que figuren declarados en la póliza.

La protección de este seguro de accidentes no alcanzará 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.

3.3. Indemnizaciones

Los accidentes dan lugar a indemnización cuando el conductor asegurado resulte con lesiones corporales que le ocasionen como consecuencia directa:

- a. La muerte.
- b. La invalidez permanente, total o parcial.
- c. Gastos de asistencia médico-farmacéutica necesarios para la curación de las lesiones originadas en el accidente, limitándose esta garantía a los gastos que correspondan al período de un año, contado desde la fecha del accidente.

Las indemnizaciones que el asegurador deberá satisfacer, además de las necesarias asistencias de carácter urgente, serán las siguientes:

a. En caso de muerte o invalidez permanente total, el capital fijado en las condiciones particulares para cada una de las personas objeto de esta cobertura. A estos efectos, se entiende por invalidez permanente total la que causa ceguera absoluta de ambos ojos, pérdida de los dos brazos o de las dos manos, pérdida de las dos piernas o de los dos pies, pérdida de un brazo y una pierna o de una mano y un pie, parálisis completa y definitiva, o enajenación mental absoluta e incurable. El tomador del seguro podrá designar beneficiario o modificar la designación anteriormente realizada, sin necesidad de consentimiento del asegurador. La designación del beneficiario podrá hacerse en la póliza, en una posterior declaración escrita comunicada al asegurador o en testamento. Si en el momento del fallecimiento del asegurado no hubiere beneficiario concretamente designado, ni reglas para su determinación, el capital formará parte del patrimonio del tomador. El tomador del seguro puede revocar la designación del beneficiario en cualquier momento, mientras no haya renunciado expresamente y por escrito a tal facultad. La revocación deberá hacerse en la misma forma establecida para la designación.

Para el caso de muerte, si no hay designado beneficiario, tendrá tal consideración el cónyuge del ocupante fallecido; en su defecto, sus descendientes; en defecto de éstos, sus ascendientes; y a falta de unos y otros, sus herederos legales.

b. En caso de invalidez permanente parcial, la cantidad resultante de aplicar, sobre el capital fijado en las condiciones particulares, los siguientes porcentajes:

- El 75% en caso de pérdida total de un brazo, una mano o una pierna por encima de la rodilla.
- El 50% en el supuesto de pérdida de una pierna a la altura o por debajo de la rodilla o de un pie; pérdida total del movimiento de un miembro principal; pérdida completa e incurable de la visión de un ojo o la sordera completa e incurable de ambos oídos.
- El 15% cuando se produzca la pérdida de algún dedo o la sordera completa e incurable de un oído.

Los tipos de invalidez no especificados de modo expreso en este punto se indemnizarán tomando como referencia las tablas establecidas en la Seguridad Social para la baremización de las invalideces.

Las pérdidas anatómicas y limitaciones funcionales de carácter parcial se indemnizarán en proporción a la pérdida o impotencia funcional absoluta del miembro u órgano afectado.

Cuando de un mismo siniestro resulten varias lesiones de las garantizadas por esta cobertura se indemnizará por cada miembro u órgano la cantidad correspondiente a cada invalidez de forma separada hasta alcanzar un máximo del 100% del capital asegurado para esta garantía y de forma que se atienda sólo a la más grave de ellas cuando en un mismo miembro u órgano haya más de una.

Si después de fijada la invalidez sobreviene la muerte del asegurado, las cantidades satisfechas por el asegurador se considerarán a cuenta de la suma asegurada para caso de muerte.

c. En caso de asistencia sanitaria los gastos de asistencia médica y quirúrgica, primer desplazamiento en ambulancia, farmacia e internamiento en sanatorio, siempre que se deriven de un accidente cubierto por la póliza y con el límite fijado en las condiciones particulares. En todo caso, el asegurador garantizará las necesarias asistencias de carácter urgente.

3.4. Ampliaciones de garantías

Ampliando en lo que corresponda el apartado anterior se establece que:

- a. En caso de fallecimiento del conductor asegurado y previa petición de los beneficiarios de la póliza, el asegurador adelantará una cantidad de hasta 5.000, como pago a cuenta, para hacer frente a los gastos urgentes que puedan surgir.
- b. En caso de fallecimiento en accidente de circulación cubierto por este seguro de un conductor asegurado que tuviera hijos menores de edad a su cargo y si como consecuencia de mismo accidente falleciera también el otro progenitor de dichos menores, se multiplicará por dos la cantidad prevista para la cobertura de muerte.

3.5. Exclusiones

La cobertura de la póliza no alcanza los daños originados o producidos por:

- a. La mala fe conductor, asegurado o tomador del seguro.
- b. El estado de embriaguez del conductor con grado de alcoholemia superior al legalmente permitido o si se encuentra aquél bajo la influencia de drogas, tóxicos o estupefacientes.
- c. La participación del vehículo asegurado en apuestas o desafíos, así como en carreras y concursos o en sus pruebas preparatorias.
- d. La conducción del vehículo asegurado por una persona que carezca del correspondiente permiso o haya quebrantado la anulación o retirada del mismo.
- e. Robo o hurto del vehículo asegurado.
- f. Acontecimientos anormales o extraordinarios, estén o no cubiertos por el Consorcio de Compensación de Seguros, tales como guerra, invasión, fuerza o golpe militar, terrorismo, hechos de carácter político o social, alborotos o tumultos populares, modificación de la estructura atómica de la materia, radiación nuclear o contaminación radiactiva, terremotos, huracanes, tormentas, inundaciones y en general cualquier otro fenómeno atmosférico, sísmico a meteorológico.

3.6. Ámbito territorial del seguro

Las coberturas contratadas serán de aplicación para siniestros ocurridos dentro del territorio español.

3.7. Prescripción

Las acciones derivadas del presente contrato prescribirán en el término de cinco años para las garantías relativas a las personas, a contar desde la fecha en que puedan ejercitarse.

3.8. Instancias de reclamación

Los tomadores, asegurados, beneficiarios, terceros perjudicados o derechohabientes de cualesquiera de ellos podrán formular quejas y reclamaciones por escrito directamente ante el Servicio de Atención al Cliente de la Compañía, con arreglo al Reglamento para la Defensa del Cliente aprobado al efecto. Transcurrido el plazo de dos meses desde la fecha de presentación de la queja o reclamación sin que haya sido resuelta o que haya sido denegada o desestimada la petición, el interesado podrá formularla ante el Comisionado para la Defensa del Asegurado y del Partícipe en Planes de Pensiones de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, para lo que será imprescindible haberla formulado previamente por escrito dirigido al Servicio de Atención al Cliente de la Compañía.

3.9. Obligaciones del tomador, del asegurado o del beneficiario

El tomador del seguro, el asegurado o el beneficiario, en su caso, quedan obligados:

- a. En caso de muerte por accidente: a entregar al asegurador, con la intermediación del Mediador los oportunos documentos (Certificado de Defunción del asegurado; en su caso, testamento donde conste la designación de beneficiario; Certificado de Matrimonio o Partidas de Nacimiento o fotocopia del Libro de Familia; carta de pago o exención del Impuesto General sobre Sucesiones), quedando el asegurador autorizado a retener aquella parte del capital asegurado en que de acuerdo con las circunstancias por él conocidas, se estime la deuda tributaria derivada de este contrato; esta retención se realizará únicamente en los supuestos en que el beneficiario haya simplemente presentado a liquidación la póliza sin haber efectuado liquidación total ni parcial del Impuesto ante el Ministerio de Hacienda.
- b. En caso de invalidez permanente, total o parcial: certificado médico que defina la invalidez.
- c. En caso de gastos de asistencia sanitaria: entregar al asegurador, con la intermediación del Mediador, los oportunos documentos originales acreditativos de dichos gastos.

3.10. Fijación de los daños

El asegurador deberá dar comienzo, cuando así lo estime oportuno, a la mayor brevedad posible y por medio de su perito o representante, a las operaciones de tasación y a las comprobaciones oportunas sobre las causas y consecuencias del siniestro.

Si no hubiese acuerdo entre las partes dentro de los cuarenta días siguientes a la recepción por el asegurador, con la intermediación del Mediador, de la declaración del siniestro, se actuará por medio de peritos en la forma que establecen los artículos 38 y 39 de la Ley 50/80 de Contrato de Seguro.

3.11. Pago de la indemnización

Norma general

El asegurador deberá 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.

En cualquier supuesto, el asegurador deberá efectuar, dentro de los cuarenta días a partir de la recepción del siniestro, el pago al asegurado o al beneficiario del importe mínimo de lo que pueda deberle, según las circunstancias por ella conocidas.

Si en el plazo de tres meses desde la producción del siniestro, el asegurador no hubiese realizado la reparación del daño o indemnizado su importe en metálico por causa no justificada o que le fuese imputable, la indemnización se incrementará según establece el artículo 20 de la Ley de Contrato de Seguro.

Dictamen pericial inatacable

Cuando la tasación de daños se haya hecho por dictamen de peritos, y éste no haya sido impugnado, el asegurador deberá pagar la indemnización en el plazo de cinco días, a contar desde que el dictamen pericial devino inatacable para ella, o sea, transcurridos treinta días desde que se le notificó aquel dictamen. Si por demora del asegurador en el pago, el asegurado se viera obligado a reclamarlo judicialmente, el incremento de la indemnización señalado anteriormente, se contará desde la fecha de inatacabilidad del dictamen pericial, añadiéndose, además, los gastos del proceso.

Dictamen pericial impugnado

Cuando la tasación de daños se hubiese hecho por dictamen de peritos y éste hubiese sido impugnado, el asegurador, no obstante, deberá abonar el importe mínimo de lo que pueda deberle.

3.11.1. Instancias de reclamación

Los conflictos que puedan surgir en torno a este contrato de seguro se resolverán por los jueces y tribunales competentes, de acuerdo a la legislación vigente y en especial a los artículos 38,39 y 104 de la ley de contrato de seguro y al artículo 61 de la ley de Ordenación y Supervisión de Seguros Privados.

De acuerdo con el artículo 62.2 de la ley de Ordenación y Supervisión de Seguros Privados, los tomadores, asegurados, beneficiarios, terceros perjudicados o derechohabientes de cualquiera de ellos se consideran interesados para formular reclamaciones en relación con este contrato ante el servicio central de reclamaciones de la compañía y ante el departamento de consultas y reclamaciones de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones. Asimismo, podrán someter voluntariamente sus divergencias a la decisión arbitral en los términos del artículo 31 de la ley general para la defensa de los consumidores y usuarios 26/1984 de 19 de julio y normas de desarrollo de la misma.

4. Indemnización por el consorcio de compensación de seguros

Cláusula de indemnización por el consorcio de compensación de seguros de las pérdidas derivadas de acontecimientos extraordinarios

De conformidad con lo establecido en los artículos 6 y 8 del Estatuto Legal del Consorcio de Compensación de Seguros, aprobado por el artículo cuarto de la Ley 21/1990, de 19 de diciembre (BOE de 20 de diciembre), el tomador de un contrato de seguro de los que deben obligatoriamente incorporar recargo a favor de la citada Entidad Pública Empresarial, mencionados en el artículo 7 del mismo Estatuto Legal, tiene la facultad de convenir la cobertura de los riesgos extraordinarios con cualquier Entidad aseguradora que reúna las condiciones exigidas por la legislación vigente.

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

- a. Que el riesgo extraordinario cubierto por el Consorcio de Compensación de Seguros no esté amparado por la póliza de seguro contratada con la Entidad aseguradora.
- b. Que, aún estando amparado por dicha póliza de seguro, las obligaciones de la Entidad aseguradora no pudieran ser cumplidas por haber sido declarada judicialmente en concurso, o porque, hallándose la Entidad aseguradora en una situación de insolvencia, estuviese sujeta a un procedimiento de liquidación intervenida o ésta hubiera sido asumida por el Consorcio de Compensación de Seguros.

El Consorcio de Compensación de Seguros ajustará su actuación a lo dispuesto en el mencionado Estatuto Legal (modificado por la Ley 30/1995, de 8 de noviembre, de Ordenación y Supervisión de los Seguros Privados, por la Ley 44/2002, de 22 de noviembre, de Medidas de Reforma del Sistema Financiero, por la Ley 34/2003, de 4 de noviembre, de modificación y adaptación a la normativa comunitaria de la legislación de seguros privados y por la Ley 22/2003, de 9 de julio, Concursal), en

la Ley 50/1980, de 8 de octubre, de Contrato de Seguro, en el Real Decreto 300/2004, de 20 de febrero, por el que se aprueba el Reglamento del Seguro de Riesgos Extraordinarios, y Disposiciones complementarias.

4.1. Resumen de normas legales

4.1.1.1. Acontecimientos extraordinarios cubiertos

Se entiende por acontecimientos extraordinarios:

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

4.1.2. Riesgos excluidos

De conformidad con el artículo 6 del reglamento del seguro de riesgos extraordinarios, no serán indemnizables por el Consorcio de Compensación de Seguros los daños o siniestros siguientes:

- a. Los que no den lugar a indemnización según la Ley de Contrato de Seguro.
- b. Los ocasionados en personas o bienes asegurados por contrato de seguro distinto a aquellos en que es obligatorio el recargo a favor del Consorcio de Compensación de Seguros.
- c. Los debidos a vicio o defecto propio de la cosa asegurada, o a su manifiesta falta de mantenimiento.
- d. Los producidos por conflictos armados, aunque no haya precedido la declaración oficial de guerra.
- e. Los derivados de la energía nuclear, sin perjuicio de lo establecido en la Ley 25/1964, de 29 de abril. No obstante lo anterior, sí se entenderán incluidos todos los daños directos ocasionados en una instalación nuclear asegurada, cuando sean consecuencia de un acontecimiento extraordinario que afecte a la propia instalación.
- f. Los debidos a la mera acción del tiempo, y en el caso de bienes total o parcialmente sumergidos de forma permanente, los imputables a la mera acción del oleaje o corrientes ordinarios.
- g. Los producidos por fenómenos de la naturaleza distintos a los señalados en el artículo 1 del Reglamento del Seguro de Riesgos Extraordinarios, y en particular, los producidos por elevación del nivel freático, movimiento de laderas, deslizamiento o asentamiento de terrenos, desprendimiento de rocas y fenómenos similares, salvo que

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, así como durante el transcurso de huelgas legales, salvo que las citadas actuaciones pudieran ser calificadas como acontecimientos extraordinarios conforme al artículo 1 del Reglamento del Seguro de Riesgos Extraordinarios.

i. Los causados por mala fe del asegurado.

j. Los derivados de siniestros cuya ocurrencia haya tenido lugar en el plazo de carencia establecido en el artículo 8 del Reglamento del Seguro de Riesgos Extraordinarios.

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

l. Los indirectos o pérdidas derivadas de daños directos o indirectos, distintos de la pérdida de beneficios delimitada en el Reglamento del Seguro de Riesgos Extraordinarios. En particular, no quedan comprendidos en esta cobertura los daños o pérdidas sufridas como consecuencia de corte o alteración en el suministro exterior de energía eléctrica, gases combustibles, fuel-oil, gas-oil, u otros fluidos, ni cualesquiera otros daños o pérdidas indirectas distintas de las citadas en el párrafo anterior, aunque estas alteraciones se deriven de una causa incluida en la cobertura de riesgos extraordinarios.

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

4.1.3. Franquicia

En el caso de daños directos, la franquicia a cargo del asegurado será de un 7 por ciento de la cuantía de los daños indemnizables producidos por el siniestro. No obstante, esta franquicia no será de aplicación a los daños que afecten a vehículos asegurados por póliza de seguro de automóviles, viviendas y comunidades de propietarios de viviendas.

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

En el caso de la cobertura de pérdida de beneficios, la franquicia a cargo del asegurado será la prevista en la póliza, en tiempo o en cuantía, para daños 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.

4.1.4. Extensión de la cobertura . Pactos de inclusión facultativa en el seguro ordinario

En el caso de daños en las personas, el Consorcio de Compensación de Seguros indemnizará, sin aplicación de periodo de carencia ni de franquicias, en régimen de compensación, los daños derivados de acontecimientos extraordinarios acaecidos en España y que afecten a riesgos en ella situados. No obstante, serán también indemnizables por el Consorcio los daños personales derivados de acontecimientos extraordinarios acaecidos en el extranjero cuando el tomador de la póliza tenga su residencia habitual en España.

La cobertura de los riesgos extraordinarios alcanzará a las mismas personas y sumas aseguradas que se hayan establecido en las pólizas de seguro a efectos de la cobertura de los riesgos ordinarios.

En el caso de daños en los bienes, el Consorcio de Compensación de Seguros indemnizará, en régimen de compensación, las pérdidas derivadas de acontecimientos extraordinarios acaecidos en España y que afecten a riesgos en ella situados.

En los casos en que la póliza ordinaria incluya cláusulas de seguros a primer riesgo (a valor parcial, con límite de indemnización, a valor convenido, otros seguros con derogación de la regla proporcional); seguros a valor de nuevo o a valor de reposición; seguros de capital flotante; seguros con revalorización automática de capitales; seguros con cláusula de margen; o seguros con cláusula de compensación de capitales entre distintos apartados de la misma póliza, o entre contenido y continente, dichas formas de aseguramiento serán de aplicación también a la compensación de pérdidas derivadas de acontecimientos extraordinarios en los mismos términos, amparando dicha cobertura los mismos bienes y sumas aseguradas que la póliza ordinaria. Sin perjuicio de lo anterior, el Consorcio de Compensación de Seguros aplicará en todo caso, únicamente en el supuesto de daños directos, la compensación de capitales dentro de una misma póliza entre los correspondientes a contenido y a continente.

Tales cláusulas no podrán incluirse en la cobertura de riesgos extraordinarios sin que lo estén en la póliza ordinaria.

4.1.5. Infraseguro y sobreseguro

Si en el momento de producción de un siniestro debido a un acontecimiento extraordinario, la suma asegurada a valor total fuera inferior al valor del interés asegurado, el Consorcio de Compensación de Seguros indemnizará el daño causado en la misma proporción en que aquélla cubra dicho interés asegurado. A estos efectos se tendrán en cuenta todos los capitales fijados para los bienes siniestrados aunque lo estuvieran en distintas pólizas, con recargo obligatorio a favor del Consorcio de Compensación de Seguros, siempre que estuvieran en vigor y se hallaran en período de efecto. Lo anterior se efectuará de forma separada e independiente para la cobertura de daños directos y la de pérdida de beneficios.

No obstante, 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.

Si la suma asegurada supera notablemente el valor del interés, se indemnizará el daño efectivamente causado.

4.2. Procedimiento de actuación en caso de siniestro indemnizable por el Consorcio de Compensación de Seguros

En caso de siniestro, el asegurado, tomador, beneficiario, o sus respectivos representantes legales deberán comunicar, dentro del plazo máximo de siete días de haberlo conocido, la ocurrencia del siniestro, en la Delegación regional del Consorcio que corresponda, según el lugar donde se produjo el siniestro, bien directamente o bien a través de la entidad aseguradora con la que se contrató el seguro ordinario o del mediador de seguros que interviniera en el mismo. La comunicación se formulará en el modelo establecido al efecto, que estará disponible en la página ' web ' del Consorcio (www.conorseguros.es) o en las oficinas de éste o de la entidad aseguradora, al que deberá adjuntarse la siguiente documentación:

4.2.1. Daños en las personas:

- a. Lesiones que generen invalidez permanente parcial, total o absoluta. 
- Fotocopia del D.N.I./N.I.F. del lesionado y del perceptor de la indemnización si no coincidiera con el lesionado.
 - Datos relativos a la entidad bancaria donde deban ingresarse los importes indemnizables, con indicación del número de entidad, número de sucursal, dígito de control y número de cuenta (Código Cuenta Cliente, 20 dígitos), así como del domicilio de dicha entidad.
 - Fotocopia de las condiciones generales y particulares de la póliza (individual o colectiva) y de todos sus apéndices o suplementos.
 - Fotocopia del recibo de pago de prima vigente en la fecha de ocurrencia del siniestro, donde se especifiquen claramente los importes correspondientes a la prima comercial y al recargo pagado al Consorcio de Compensación de Seguros.
 - Documentación de la que, en su caso, pudiera disponer el lesionado acreditativa de la causa del siniestro y de las lesiones producidas por éste.

b. Muerte

- Certificado de defunción.
- Fotocopia del D.N.I./N.I.F. del posible beneficiario de la indemnización.
- Fotocopia de las condiciones generales y particulares de la póliza (individual o colectiva) y de todos sus apéndices o suplementos.
- Fotocopia del recibo de pago de prima vigente en la fecha de ocurrencia del siniestro, donde se especifiquen claramente los importes correspondientes a la prima comercial y al recargo pagado al Consorcio de Compensación de Seguros.
- Datos relativos a la entidad bancaria donde deban ingresarse los importes indemnizables, con indicación del número de entidad, número de sucursal, dígito de control y número de cuenta (Código Cuenta Cliente, 20 dígitos), así como del

domicilio de dicha entidad.

- Documentación de la que, en su caso, se pudiera disponer sobre la causa del siniestro.
- En caso de que no se hubiera designado beneficiario en la póliza de seguro, libro de familia y testamento o, en defecto de este último, declaración de herederos o acta de notoriedad.
- Liquidación del Impuesto de Sucesiones.

4.2.2. Daños en los bienes:

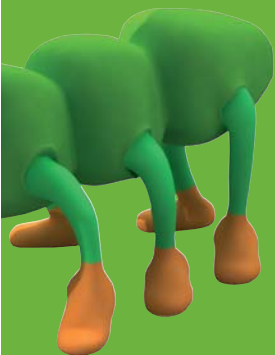
- Fotocopia del D.N.I./N.I.F. del perceptor de la indemnización.
- Fotocopia de las condiciones generales y particulares de la póliza (individual o colectiva) y de todos sus apéndices o suplementos, si los hubiere.
- Fotocopia del recibo de pago de prima vigente en la fecha de ocurrencia del siniestro, donde se especifiquen claramente los importes correspondientes a la prima comercial y al recargo pagado al Consorcio de Compensación de Seguros.
- Datos relativos a la entidad bancaria donde deban ingresarse los importes indemnizables, con indicación del número de entidad, número de sucursal, dígito de control y número de cuenta (Código Cuenta Cliente, 20 dígitos), así como del domicilio de dicha entidad.

Asimismo, se deberán conservar los restos y vestigios del siniestro para la actuación pericial y, en caso de imposibilidad absoluta, presentar documentación probatoria de los daños, tales como fotografías, actas notariales, vídeos o certificados oficiales. Igualmente se conservarán las facturas correspondientes a los bienes siniestrados cuya destrucción no pudiera demorarse.

También se adoptarán cuantas medidas sean necesarias para aminorar los daños, así como evitar que se produzcan nuevos desperfectos o desapariciones, que serían a cargo del asegurado.

La valoración de las pérdidas derivadas de los acontecimientos extraordinarios se realizará por el Consorcio de Compensación de Seguros, sin que éste quede vinculado por las valoraciones que, en su caso, hubiese realizado la entidad aseguradora que cubriese los riesgos ordinarios.

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



Información y ventas

 **902 50 42 42**

de lunes a viernes de 8 a 23hs.
sábado de 9 a 18hs.

Información y ventas internet

 **902 50 46 46**

de lunes a viernes de 8 a 23hs.
sábado de 9 a 18hs.

Atención al cliente

 **902 50 41 41**

de lunes a viernes de 8 a 23hs.
sábado de 9 a 18hs.

Gestión de accidentes

 **902 50 43 43**

FAX **902 50 44 44**

de lunes a viernes de 9 a 18hs.

Asistencia en viaje

 **900 841 841**

de lunes a domingo las 24hs.

Asistencia en viaje desde el extranjero

 **34 91 59 49 39**

de lunes a domingo las 24hs.

balumba.es
C/ Rioja 13, 41001 Sevilla
Telf.: 902 50 41 41
www.balumba.es

