

Seguro de Automóviles

Condiciones Generales



ÍNDICE GENERAL DE LA PÓLIZA MAXI-AUTO

	Página
Definiciones.....	1
Modalidades.....	2
Bases del Contrato.....	2
Siniestros.....	6
Modalidad Primera:	
– A) Responsabilidad Civil de Suscripción Obligatoria (Arts. 27 y 28)	10
– B) Responsabilidad Civil de Suscripción Voluntaria (Arts. 29 al 31)	11
– Disposiciones comunes para ambas modalidades A) y B) (Arts. 32 al 37)	13
Modalidad Segunda:	
– Daños sufridos por el Vehículo asegurado y los objetos transportados..... (Arts. 38 al 51)	15
Criterio para valoración de Siniestros.....	18
Modalidad Tercera:	
– Robo o hurto del vehículo (Arts. 52 al 57)	19
Modalidad Cuarta:	
– Defensa jurídica..... (Arts. 58 al 63)	21
Modalidad Quinta:	
– Defensa y reclamación jurídica en el extranjero..... (Arts. 64 al 66)	23
Modalidad Sexta:	
– Defensa en infracciones administrativas de tráfico (Arts. 67 y 68)	24
Modalidad Séptima:	
– Seguro de asistencia en viaje para turismos, furgonetas de servicio propio y motocicletas de cilindrada igual o superior a 250 c.c..... (Arts. 69 al 72)	25
Modalidad Octava:	
– Seguro de ocupantes de vehículos a motor (Arts. 73 al 81)	30
Modalidad Novena:	
– Rotura de lunas (Arts. 82 y 83)	36
Modalidad Décima:	
– Seguro de retirada de carnet..... (Arts. 84 al 89)	38
Cláusula adicional primera:	
– Del Consorcio de Compensación de Seguros (Arts. 90 al 92)	39
Cláusula adicional segunda:	
– Instancias de reclamación (Arts. 93 al 95)	42
Cláusula adicional tercera:	
– Información fichero histórico..... (Arts. 96 al 98)	43



Diagonal, 648 - 08017 Barcelona
Tel. 932 052 213 - Fax 932 052 767

Inscrita en el Registro Especial de Entidades Aseguradoras por R.O. de 11 de Abril de 1930.
Constituidos los depósitos que marca la Ley.

PÓLIZA MAXI-AUTO

Seguro de Automóviles

MARCO JURÍDICO

El contrato de seguro concertado con FIATC, Mutua de Seguros y Reaseguros a Prima Fija se rige, en concreto, por lo dispuesto en la Ley 50/1980 de 8 de Octubre, de Contrato de Seguro y por la Ley 30/1995 de 8 de Noviembre, de Ordenación y Supervisión de los Seguros Privados, así como, con carácter general, por cualquier otra disposición que regule las obligaciones y derechos de las partes de este contrato.

FIATC, Mutua de Seguros y Reaseguros a Prima Fija tiene señalada su sede social en España, correspondiéndole el control de su actividad a la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones.

CONDICIONES GENERALES APLICABLES A TODAS LAS MODALIDADES

ARTÍCULO PRELIMINAR

A) DEFINICIONES

En este contrato se entiende por:

Asegurador. La persona jurídica que asume el riesgo contractualmente pactado: **FIATC, Mutua de Seguros y Reaseguros a Prima Fija.**

Tomador del seguro. La persona física o jurídica que, juntamente con el Asegurador, suscribe este contrato y al que corresponden las obligaciones que del mismo se deriven, salvo las que por su naturaleza deben ser cumplidas por el Asegurado.

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

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

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

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

Suma asegurada o límite de cobertura. Para la Modalidad A) se estará en lo reglamentado por la legislación especial, respecto a la obligatoriedad del aseguramiento. Para la Modalidad B), Cuarta, Quinta, Sexta, Octava, Novena y Décima estará constituido por el importe pactado en las Condiciones Particulares; en las Modalidades Segunda y Tercera, la suma asegurada coincidirá con el valor de nuevo o el valor venal dependiendo de la antigüedad del vehículo en el momento del siniestro.

Franquicia. La cantidad que en cada siniestro y según lo pactado en la póliza para cada uno de los riesgos cubiertos, sea a cargo del Asegurado.

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

Valor venal. El valor en venta del vehículo asegurado, inmediatamente antes de la ocurrencia de un siniestro.

Primera prima. Es el precio para el primer período de cobertura contratado. El recibo contendrá, además, los recargos, tasas e impuestos que sean de legal aplicación.

Prima siguiente. Es el precio del seguro para el período posterior a sus respectivos vencimientos.

Siniestro. 1) Todo hecho cuyas consecuencias estén garantizadas por algunas de las modalidades del objeto del seguro.

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

Daño corporal. La lesión corporal o muerte causadas a personas físicas.

Daño material. La pérdida o deterioro de las cosas o de los animales.

B) MODALIDADES

1) Por el presente contrato, el **Asegurador asume la cobertura de los riesgos en aquellas modalidades que a continuación se indican, QUE HAYAN SIDO PACTADAS EN LAS CONDICIONES PARTICULARES**, con los límites y respecto al vehículo o vehículos a motor que en ellas se determinan:

Primera A: Responsabilidad Civil de Suscripción Obligatoria (arts. 27 y 28).

Primera B: Responsabilidad Civil de Suscripción Voluntaria (arts. 29 al 31).

Segunda: Daños sufridos por el vehículo asegurado, incluido incendio (arts. 38 al 51).

Tercera: Rodo y daños por robo del vehículo (arts. 52 al 57).

Cuarta: Defensa Jurídica (arts. 58 al 63).

Quinta: Defensa y reclamación jurídica en el extranjero (arts. 64 al 66).

Sexta: Defensa en Infracciones administrativas de tráfico (arts. 67 y 68).

Séptima: Seguro de Asistencia en Viaje (arts. 69 al 72).

Octava: Seguro de Ocupantes (arts. 73 al 81).

Novena: Seguro de rotura y/o reparación de Lunas (arts. 82 y 83).

Décima: Subsidio de Retirada del permiso de conducir (arts. 84 al 89).

2) En la Modalidad Segunda, la cobertura podrá concertarse con o sin franquicia, pudiendo abarcar la totalidad de los daños, los daños por colisión o exclusivamente la pérdida total del vehículo.

BASES DEL CONTRATO

ART. 1. OBJETO DEL SEGURO

Por el presente contrato, el Asegurador asume la cobertura de todos o algunos de los riesgos que constituyen las distintas modalidades, 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.

ART. 2. PERFECCIÓN Y EFECTOS DEL CONTRATO

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

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

ART. 3. PAGO DE LA PRIMA

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

Si en las Condiciones Particulares no se determina ningún lugar para el pago de la prima, se entenderá que éste ha de hacerse en el domicilio del Tomador del seguro.

En caso de pactarse el cobro del recibo de prima por medio de cuentas abiertas en Bancos o Cajas de Ahorros, se aplicarán las siguientes normas:

– El Asegurado entregará al Asegurador carta dirigida al establecimiento bancario o Caja de Ahorros dando la orden oportuna al efecto.

– La prima se entenderá satisfecha a su vencimiento salvo que, intentando el cobro dentro del período de gracia, no existieran fondos suficientes en la cuenta del Asegurado. **En este caso, él mismo habrá de satisfacer la prima en el domicilio del Asegurador.**

– Si el Asegurador dejase transcurrir el período de gracia establecido en el párrafo anterior sin presentar el recibo al cobro o el hacerlo no existieran fondos suficientes en la cuenta del Asegurado, aquél estará obligado a notificar tal hecho al mismo por carta certificada u otro medio indubitado, **concediéndole un nuevo plazo de treinta días naturales para que pueda satisfacer la prima en el domicilio del Asegurador.** Este plazo se computará desde la fecha de imposición en el correo de la expresada notificación.

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

El importe de la prima siguiente se reflejará en el correspondiente recibo que el Asegurador emitirá al vencimiento del contrato.

En todo caso el Asegurador al determinar el importe de la prima siguiente no quedará vinculado al mantenimiento del importe de la primera prima o al de la última prima siguiente en caso de renovaciones sucesivas de la cobertura, y por tanto, de producirse variaciones en el importe de la prima siguiente no se considerará una modificación al contenido de las condiciones contractuales; no obstante, el Tomador del Seguro, en este caso de variación de primas siguientes, podrá acogerse a lo establecido en el artículo 12 apartado 4 de las presentes Condiciones Generales.

En caso de falta de pago de una de las primas siguientes, la cobertura del Asegurador queda suspendida un mes después del día de su vencimiento. Si el Asegurador no reclama el pago dentro de los seis meses siguientes al vencimiento de la prima, se entenderá que el contrato queda extinguido. En cualquier caso, el Asegurador, cuando el contrato esté en suspenso, sólo podrá exigir el pago de la prima del período en curso, correspondiéndole la fracción de prima por el tiempo que haya estado suspendida la cobertura.

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

ART. 4. DECLARACIONES SOBRE EL RIESGO

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

La solicitud y el cuestionario cumplimentados por el Tomador del seguro, así como la proposición del

Asegurador, en su caso, en unión de esta póliza, constituyen un todo unitario, fundamento del seguro, que sólo alcanza, dentro de los límites pactados, los bienes y riesgos en la misma especificados. Si el contenido de la póliza difiere de la proposición de seguro o de las cláusulas acordadas, el Tomador del seguro podrá reclamar a la Entidad aseguradora, en el plazo de un mes a contar desde la entrega de la póliza, para que subsane la divergencia existente. Transcurrido dicho plazo sin efectuar reclamación, se estará a lo dispuesto en la póliza.

ART. 5. INFORMACIÓN SOBRE LO CONCERNIENTE AL SEGURO

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

Esta obligación comienza a concertar el seguro, para cuya conclusión habrá debido declarar el Tomador del seguro 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.

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

El Asegurador podrá rescindir el contrato mediante declaración dirigida al Tomador del seguro, en el plazo de un mes, a contar del conocimiento de la reserva o inexactitud del Tomador del seguro. Desde el momento mismo de que el Asegurador haga esta declaración, quedarán de su propiedad las primas correspondientes al período en curso, salvo que concurra dolo o culpa grave por su parte.

Si el siniestro sobreviniere antes de que el Asegurador hubiere hecho la declaración a que se refiere el párrafo anterior, la prestación de éste se reducirá a la misma proporción existente entre la prima convenida en la póliza y la que corresponda, de acuerdo con la verdadera entidad del riesgo. Cuando la reserva o inexactitud se hubiere producido mediante dolo o culpa grave del Tomador del seguro, el Asegurador quedará liberado del pago de la prestación, salvo en las correspondientes a la modalidad de aseguramiento obligatorio (Primera A), en que podrá repetir su pago contra aquél.

ART. 7. AGRAVACIÓN DEL RIESGO DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO

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

Entre las circunstancias que pueden resultar agravantes se encuentran las condiciones objetivas del conductor habitual, las características del vehículo asegurado y el uso a que se destina.

ART. 8. FACULTADES DEL ASEGURADOR ANTE LA AGRAVACIÓN DEL RIESGO

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

El Asegurador podrá, igualmente, rescindir el contrato comunicándolo por escrito al Tomador dentro de un mes, a partir del día en que tuvo conocimiento de la agravación del riesgo. Dicha rescisión deberá ser anunciada con una anticipación de quince días a su toma de efecto.

ART. 9. CONSECUENCIAS DE NO COMUNICAR LA AGRAVACIÓN DEL RIESGO

Si sobreviniere un siniestro sin haberse realizado declaración de agravación del riesgo, el Asegurador queda liberado de su prestación si el Tomador o el Asegurado han actuado de mala fe. En otro caso, la prestación del Asegurador se reducirá proporcionalmente, a la diferencia entre la prima convenida y la que se hubiera aplicado de haberse conocido la verdadera entidad del riesgo.

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

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

ART. 10. DISMINUCIÓN DEL RIESGO

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

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

ART. 11. TRANSMISIÓN DEL VEHÍCULO ASEGURADO

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

2.- El Asegurador podrá rescindir el contrato dentro de los quince días siguientes a aquél en que tenga conocimiento de la transmisión verificada. Ejercitado su derecho y notificado por escrito al adquirente, el Asegurador queda obligado durante el plazo de un mes, a partir de la notificación. El Asegurador deberá restituir la parte de prima que corresponda al período de seguro por el que, como consecuencia de la rescisión, no haya soportado el riesgo.

El adquirente de la cosa asegurada también puede rescindir el contrato si lo comunica por escrito al Asegurador en el plazo de quince días contados desde que conoció la existencia del contrato.

En este caso, el Asegurador adquiere el derecho a la prima correspondiente al período que hubiera comenzado a correr cuando se produce la rescisión.

3.- En el caso de que el Asegurador tuviera conocimiento del cambio de titularidad del vehículo sin que el Asegurado se lo hubiese participado previamente, quedarán sin efecto las fianzas judiciales que el Asegurador hubiera constituido con posterioridad a dicha fecha, y podrá repetir del Asegurado las indemnizaciones y gastos de toda índole que por cualquier oncepto hubiera satisfecho desde entonces o se viera obligado a satisfacer posteriormente.

4.- En caso de muerte, suspensión de pagos, quita y espera, quiebra o concurso del Tomador del seguro o del Asegurado, se estará a lo dispuesto en los párrafos 1.º y 2.º de este artículo.

ART. 12. DURACIÓN DEL SEGURO

1.- Las garantías de la póliza entran en vigor en la hora y fecha indicadas en las Condiciones Particulares, siempre y cuando el Asegurado o Tomador del seguro haya firmado la póliza y pagado el recibo de prima correspondiente, salvo pacto en contrario. El seguro terminará en la hora y fecha indicada en las Condiciones Particulares.

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

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

4.- No obstante cuanto antecede, el Tomador del Seguro, una vez conocida la prima siguiente según definición del Artículo Preliminar, y de ser ésta superior a la prima inicial o a las primas siguientes, podrá resolver el contrato de seguro en cualquier momento a partir del último vencimiento sin que sea de aplicación el plazo de preaviso previsto en el presente artículo 12.

ART. 13. EXTINCIÓN DEL SEGURO

En el caso de pérdida total del vehículo asegurado, tanto por aplicación de la cobertura de daños propios como por aplicación de los Convenios entre Entidades, según se dispone en el artículo 46 y en el de robo o hurto total según los artículos 52 y 53, el contrato quedará extinguido y el Asegurador tiene derecho a hacer suya la prima del período en curso.

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

ART. 14. RESCISIÓN EN CASO DE SINIESTRO

Después de la comunicación de cada siniestro, haya o no dado lugar a indemnización, cualquiera de las partes podrá resolver el contrato, siempre y cuando sea mediante acuerdo mutuo que deberá constar por escrito o mediante otro medio indubitable.

El plazo para la eficacia de la resolución será de dos meses a partir de la fecha del acuerdo y una vez producida, dará derecho al Tomador del seguro para que le sea devuelta la parte de la prima correspondiente al riesgo no corrido.

La resolución del contrato no afectará a los derechos y obligaciones existentes entre las partes por los siniestros que hayan ocurrido y que aún no hayan sido declarados durante la vigencia del contrato.

SINIESTROS

ART. 15. OBLIGACIONES EN CASO DE SINIESTRO

El Tomador del seguro o el Asegurado o el Beneficiario deberán comunicar al Asegurador el acaecimiento del siniestro dentro del plazo máximo de siete días de haberlo conocido, salvo 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 aprueba que el Asegurador ha tenido conocimiento del siniestro por otro medio.

ART. 16. DEBER DE SALVAMENTO

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

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

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

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

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

ART. 17. RECHAZO DEL SINIESTRO

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

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

ART. 18. PRESCRIPCIÓN

Las acciones derivadas del contrato de seguro para todas las garantías prescribirán en el término de dos años a contar desde el día en que pudieron ejercitarse, salvo para la garantía de accidentes individuales de ocupantes de vehículos a motor que prescriben a los cinco años.

ART. 19. SUBROGACIÓN

El Asegurador, una vez pagada la indemnización, podrá ejercitar los derechos y las acciones que por razón de siniestro correspondieran al Asegurado frente a las personas responsables del mismo, hasta el límite de la indemnización o de los servicios prestados o abonados.

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

El Asegurador no tendrá derecho a la subrogación contra ninguna de las personas cuyos actos u omisiones den origen a responsabilidad del Asegurado, de acuerdo con la Ley, ni contra el causante del siniestro que sea, respecto del Asegurado, cónyuge, pariente en línea directa o colateral dentro del tercer grado civil de consanguinidad, padre adoptante o hijo adoptivo que convivan con el Asegurado. Pero esta norma no tendrá efecto si la responsabilidad proviene de dolo o si está amparada mediante un contrato de seguro. En este último supuesto, la subrogación estará limitada en su alcance de acuerdo con los términos de dicho contrato.

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

Para el riesgo de Accidentes Individuales de ocupantes de vehículos a motor, el Asegurador podrá subrogarse exclusivamente respecto a los gastos de asistencia sanitaria.

ART. 20. CONCURRENCIA DE SEGUROS

1.- Cuando en dos o más contratos estipulados por el mismo Tomador con distintos Aseguradores se cubran los efectos que un mismo riesgo puede producir sobre el mismo interés y durante idéntico período de tiempo, el Tomador del seguro o el Asegurado deberán, salvo pacto en contrario, comunicar a cada Asegurador los demás seguros que estipule. Si por dolo se omitiera esta comunicación, y en caso de sobreseguro se produjera el siniestro, los aseguradores no están obligados a pagar la indemnización.

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

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

2.- Para la Modalidad Primera A), si de un mismo siniestro, amparado por un único seguro de responsabilidad civil derivada de la circulación, resultan varios perjudicados por daños materiales, y la suma de indemnizaciones excede del límite establecido al efecto, el derecho de cada perjudicado frente al Asegurador se reducirá proporcionalmente a los daños sufridos.

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

En la reparación de los daños causados a las personas citadas en el artículo 28 de la póliza, no participará el Asegurador respecto del cual opere la exclusión establecida en dicho artículo, sin que ello implique reducción en las indemnizaciones correspondientes.

ART. 21. RECUPERACIONES Y RESARCIMIENTOS

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

ART. 22. ÁMBITO TERRITORIAL

1.- El seguro de suscripción obligatoria (Modalidad Primera A), regulado en el apartado A) del art. 27 y previsto en la Ley 30/1995 garantizará la cobertura de la responsabilidad civil en vehículos terrestres automóviles con estacionamiento habitual en España en todo el territorio del Espacio Económico Europeo y de los Estados adheridos al convenio multilateral de garantía.

Cuando el siniestro sea ocasionado en un Estado miembro del Espacio Económico Europeo o un Estado adherido al convenio multilateral de garantía distinto de España, se aplicarán los límites de cobertura fijados por el Estado miembro en el que tenga lugar el siniestro. No obstante, si el siniestro se produce en un Estado miembro del Espacio Económico Europeo, se aplicarán los límites de cobertura en España, siempre que éstos sean superiores a los establecidos en el Estado donde se haya producido el siniestro.

2.- Las coberturas de esta póliza cuya contratación es de carácter voluntario (Modalidad Primera, apartado B) y Modalidades Segunda, Tercera, Quinta, Novena y Décima), surtirán efecto respecto a los siniestros aca-

ecidos en todos los países de Europa y los de África y Asia situados en el área del Mar Mediterráneo, excepto España, únicamente para la modalidad quinta, Bielorrusia, Georgia, Letonia, Lituania, Moldavia, Rusia, Argelia, Egipto, Líbano, Libia y Siria.

- 3.- Para las Modalidades Cuarta y Sexta se garantizará la cobertura únicamente en todo el territorio español.
- 4.- Para la Modalidad Séptima, se estará en lo dispuesto en el artículo 70.
- 5.- Para la Modalidad Octava, se estará en lo dispuesto en el artículo 76.

ART. 23. SOLUCIÓN DE CONFLICTOS ENTRE PARTES. COMPETENCIA

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

2.- Si cualquiera de ellas o ambas decidiesen ejercitar sus acciones ante los órganos jurisdiccionales, deberán recurrir al Juez competente en función del domicilio del Asegurado, que será el único competente para el conocimiento de las acciones derivadas de este contrato de seguro.

ART. 24. EXCLUSIONES GENERALES

Las exclusiones de las presentes Condiciones Generales Mod. 1071 Edic. 1/2002, están debidamente detalladas en cada una de las diez modalidades en que se rigen dichas condiciones.

ART. 25. PAGO DE LA INDEMNIZACIÓN

1.- El Asegurador está obligado a satisfacer la indemnización de forma inmediata, al término de las investigaciones y peritaciones necesarias para establecer la existencia del siniestro.

2.- Si el Asegurador incurriere en mora en el cumplimiento de la prestación, la indemnización de daños y perjuicios, no obstante entenderse válidas las cláusulas contractuales que sean más beneficiosas para el Asegurado, se ajustará a las siguientes reglas:

1.º Afectará con carácter general, a la mora del Asegurador respecto del Tomador del seguro o Asegurado y, con carácter particular, a la mora respecto del tercero perjudicado en el seguro de responsabilidad civil y del Beneficiario en el seguro de vida.

2.º Será aplicable a la mora en la satisfacción de la indemnización, mediante pago o por la reparación o reposición del objeto siniestrado, y también a la mora en el pago del importe mínimo de lo que el Asegurador pueda deber.

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

4.º Los intereses por mora del Asegurador, se aplicarán al tipo y en la forma que legalmente se encuentre establecido en el momento del siniestro.

5.º En la reparación o reposición del objeto siniestrado la base inicial de cálculo de los intereses será el importe líquido de tal reparación o reposición, sin que la falta de liquidez impida que comiencen a devengarse intereses en la fecha a que se refiere el apartado 6.º subsiguiente. En los demás casos será base inicial de cálculo la indemnización debida, o bien el importe mínimo de lo que el Asegurador pueda deber.

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

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

Respecto del tercero perjudicado o sus herederos lo dispuesto en el párrafo primero de este número quedará exceptuado cuando el Asegurador pruebe que no tuvo conocimiento del siniestro con anterioridad a la

reclamación o al ejercicio de la acción directa por el perjudicado o sus herederos, en cuyo caso será término inicial la fecha de dicha reclamación o la del citado ejercicio de la acción directa.

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

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

9.º Cuando el Consorcio de Compensación de Seguros deba satisfacer la indemnización como fondo de garantía, se entenderá que incurre en mora únicamente en el caso de que haya transcurrido el plazo de tres meses desde la fecha en que se le reclame la satisfacción de la indemnización sin que por el Consorcio se haya procedido al pago de la misma con arreglo a su normativa específica, no siéndole de aplicación la obligación de indemnizar por mora en la falta de pago del importe mínimo. En lo restante, cuando el Consorcio intervenga como fondo de garantía, y, sin excepciones, cuando el Consorcio contrate como asegurador directo, será íntegramente aplicable el presente artículo.

10.º En la determinación de la indemnización por mora del Asegurador no será de aplicación lo dispuesto en el artículo 1.108 del Código Civil, ni lo preceptuado en el párrafo cuarto del artículo 921 de la Ley de Enjuiciamiento Civil, salvo las previsiones contenidas en este último precepto para la revocación total o parcial de la sentencia.

ART. 26. COMUNICACIONES

Las comunicaciones efectuadas por un agente libre al Asegurador en nombre del Tomador del seguro o Asegurado, surtirán los mismos efectos que si las realizara el propio Tomador o el Asegurado salvo indicación en contrario de éstos.

Las comunicaciones del Asegurador al Tomador del seguro y en su caso, al Asegurado y al Beneficiario, se realizarán al domicilio de éstos, recogidos en la póliza, salvo que los mismos hayan notificado al Asegurador el cambio de su domicilio.

CONDICIONES GENERALES DE CADA MODALIDAD

MODALIDAD PRIMERA

A) RESPONSABILIDAD CIVIL DE SUSCRIPCIÓN OBLIGATORIA

ART. 27. OBJETO DE LA COBERTURA

1.-Mediante la presente cobertura –de contratación obligatoria para todo propietario de vehículo de motor– el Asegurador asume, hasta los límites cuantitativos reglamentariamente vigentes, la obligación indemnizatoria derivada para el conductor del vehículo reseñado en las Condiciones Particulares, de hechos de la circulación en los que intervenga dicho vehículo y de los que resulten daños corporales y/o materiales. Esta obligación será exigible a tenor de lo dispuesto en el Texto Refundido de la Ley de Uso y Circulación de Vehículos de Motor, modificada por el R. D. Legislativo 1301/1986 de 28 de junio (B.O.E. 30 de junio de 1986) y por la Ley 30/1995 de 8 de noviembre sobre Ordenación y Supervisión de los Seguros Privados. Deberá asimismo considerarse el Reglamento sobre responsabilidad civil y seguro en la circulación de vehículos a motor, aprobado por RD 7/2001, de 12 de Enero.

2.- Los derechos y obligaciones derivados de esta cobertura se definen y regulan por las disposiciones legales citadas en el párrafo precedente y, en lo no previsto en ellas, por la Ley de Contrato de Seguro 50/1980 de 8 de octubre (B.O.E. 17 de octubre de 1980) y por las Condiciones Generales de esta póliza, adaptada a la citada ley.

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

4.- En el caso de daños en los bienes, el Asegurador garantiza, dentro de los límites antes mencionados, el importe de los mismos a que el conductor haya de responder frente a terceros cuando resulte civilmente responsable según lo establecido en los artículos 1.902 y concordantes del Código Civil, en el 116 y concordantes del Código Penal así como en lo dispuesto en la Ley 30/1995.

ART. 28. ÁMBITO MATERIAL Y EXCLUSIONES. MODALIDAD A)

1.- La cobertura del seguro de suscripción obligatoria no alcanzará a los daños ocasionados a la persona del conductor del vehículo asegurado.

2.- La cobertura del seguro de suscripción obligatoria tampoco alcanzará a los daños en los bienes sufridos por el vehículo asegurado, por las cosas en él transportadas, ni por los bienes de los que resulten titulares el tomador, asegurado, propietario, conductor, así como los del cónyuge o los parientes hasta el tercer grado de consanguinidad o afinidad de los anteriores.

3.- Quedan también excluidos de la cobertura de los daños personales y materiales por el seguro de suscripción obligatoria quienes sufrieran daños con motivo de la circulación del vehículo causante, si hubiera sido robado. A los efectos de esta Ley se entiende por robo la conducta tipificada como tal en el Código Penal. En los supuestos de robo será de aplicación lo dispuesto en el artículo 8.1 c) de la Ley 30/95.

4.- El Asegurador no podrá oponer frente al perjudicado ninguna otra exclusión, pactada o no, de la cobertura. En particular, no podrá hacerlo respecto de aquellas cláusulas contractuales que excluyan de la cobertura la utilización o conducción del vehículo designado en la póliza por quienes carezcan de permiso de conducir, incumplan las obligaciones legales de orden técnico relativas al estado de seguridad del vehículo o, fuera de los supuestos de robo, utilicen ilegítimamente vehículos de motor ajenos o no estén autorizados expresa o tácitamente por su propietario.

B)

RESPONSABILIDAD CIVIL DE SUSCRIPCIÓN VOLUNTARIA

ART. 29. OBJETO DE LA COBERTURA

1.- El Asegurador garantiza con el ámbito indicado en estas Condiciones Generales y hasta el límite pactado en las Condiciones Particulares de esta póliza el pago de las indemnizaciones a que, en virtud de lo dispuesto en los artículos 1.902 y concordantes del Código Civil y 116 del Código Penal, el Asegurado o el conductor autorizado y legalmente habilitado, sean condenados a satisfacer a consecuencia de la responsabilidad civil extracontractual derivada de los daños causados a terceros con motivo de la circulación o reposo del vehículo especificado en la póliza, así como la derivada de:

- a) Daños causados por acciones de los pasajeros del vehículo asegurado.
- b) Daños causados por objetos desprendidos del vehículo asegurado o transportados en el mismo.
- c) Daños causados por el vehículo asegurado con ocasión de remolcar otro vehículo, o ser remolcado.

2.- Esta garantía, sin perjuicio de que en todo caso sus prestaciones hayan de ser exigidas al Asegurador de acuerdo con lo previsto en el apartado 1 de este Artículo, amparará las posibles insuficiencias, cuantitativas y cualitativas, de la cobertura de Responsabilidad Civil de Suscripción Obligatoria, salvo las exclusiones previstas en el Artículo siguiente.

ART. 30. EXCLUSIONES DE ESTA MODALIDAD B)**Primero.- RIESGOS EXCLUIDOS EN TODO CASO**

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

a) La responsabilidad por daños causados a las cosas transportadas en el vehículo.
b) La responsabilidad civil contractual.
c) La responsabilidad derivada de daños o lesiones causados a personas transportadas, cuando se trate de un vehículo no autorizado oficialmente para transporte de personas.

d) Los gastos derivados de la defensa del Asegurado o del Conductor, en causas criminales, ante los Juzgados, Tribunales o Autoridades competentes, salvo pacto en contrario, o lo previsto en la Modalidad Cuarta.

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

f) Los causados voluntariamente con el vehículo o al vehículo por el Tomador, el Asegurado o por el conductor, salvo que el daño haya sido causado por evitar un mal mayor.

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

h) Los producidos por una modificación cualquiera de la estructura atómica de la materia, o sus efectos térmicos, radiactivos y otros, o de aceleración artificial de partículas atómicas.

i) Aquellos que se produzcan bajo la influencia de bebidas alcohólicas o de drogas tóxicas, estupeficientes o sustancias psicotrópicas. Se considerará que existe embriaguez cuando la tasa de alcohol en sangre sea superior a 0,5 gramos por litro, o de alcohol en aire espirado superior a 0,25 miligramos por litro, con la excepción hecha para los conductores de cualquier vehículo durante los dos años siguientes a la obtención del permiso o licencia que les habilita para conducir, así como para los conductores de vehículos destinados al transporte de mercancías con un peso máximo autorizado superior a 3.500 kilogramos o vehículos destinados al transporte de viajeros de más de nueve plazas, o de servicio público, al escolar y de menores, al de mercancías peligrosas o de servicio de urgencias o transportes especiales, que se considerará embriaguez cuando la tasa de alcohol en sangre sea superior a 0,3 gramos por litro, o de alcohol en aire espirado superior a 0,15 miligramos por litro, o el conductor sea condenado por el delito específico de conducción en estado de embriaguez o en la sentencia dictada en contra del mismo se recoja esta circunstancia como causa determinante y/o concurrente del accidente.

Esta exclusión no afectará cuando concurran conjuntamente estas tres condiciones:

1ª) Que el conductor sea asalariado del propietario del vehículo; 2ª) que no sea ebrio o toxicómano habitual y 3ª) que por insolvencia total o parcial del conductor, sea declarado responsable civil subsidiario el Asegurado. En cualquier caso el Asegurador tendrá el derecho de repetición contra el conductor.

j) Los producidos con ocasión de ser conducido el vehículo asegurado por una persona que carezca del correspondiente permiso o licencia, o haya quebrantado la condena de anulación o retirada del mismo.

k) Cuando el conductor del vehículo asegurado causante del accidente sea condenado como autor del delito de «omisión de socorro». Esta exclusión no afectará al propietario del vehículo cuando el conductor sea asalariado del mismo, y sin perjuicio del derecho de repetición del Asegurador contra dicho conductor.

l) Los que se produzcan con ocasión del robo o hurto del vehículo asegurado.

m) Los producidos por vehículos a motor que desempeñen labores industriales o agrícolas,

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

n) Los que se produzcan con ocasión de la participación del vehículo asegurado en apuestas o desafíos.

ñ) Los que se produzcan con ocasión de la circulación dentro del recinto del aeropuerto en la zona de despegue, aterrizaje, movimiento, abastecimiento o estacionamiento de cualquier tipo de aeronave.

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

Segundo.- RIESGOS EXCLUIDOS SALVO PACTO EN CONTRARIO

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

a) Los que se produzcan con ocasión de la participación del vehículo asegurado en carreras o concursos, o en las pruebas preparatorias para los mismos.

b) Los que se produzcan con ocasión de hallarse el vehículo asegurado en el interior del recinto de puertos y aeropuertos, con la excepción de estos últimos para los vehículos que circulan por la zona de despegue, aterrizaje, movimiento, abastecimiento o estacionamiento de cualquier aeronave, que quedan completamente excluidos.

ART. 31. PERSONAS EXCLUIDAS DE LA CONDICIÓN DE TERCEROS EN ESTA MODALIDAD B)

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

a) Aquellos cuya responsabilidad civil resulte cubierta por esta póliza.

b) El cónyuge, los ascendientes o descendientes legítimos, naturales o adoptivos, de las personas señaladas en la letra anterior.

c) Los que sin ser cónyuges, ascendientes y descendientes legítimos, naturales o adoptivos de las personas cuya responsabilidad civil resultare cubierta por esta póliza, se encuentren vinculados con las mismas hasta el tercer grado de consanguinidad o afinidad, siempre y cuando convivan habitualmente con ellos o a sus expensas.

d) Cuando el Asegurado sea una persona jurídica, sus representantes legítimos, así como el cónyuge y los miembros de la familia de dichos representantes que se encuentren respecto a ellos en alguno de los supuestos previstos en las letras b) y c).

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

**DISPOSICIONES COMUNES
PARA AMBAS MODALIDADES A) Y B)**

ART. 32. RECLAMACIONES DE SINIESTROS

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

ART. 33. FACULTAD DE TRANSACCIÓN

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

ART. 34. PRESTACIONES DEL ASEGURADOR

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

a) El abono a los perjudicados o a sus derechohabientes de las indemnizaciones a que diera lugar la responsabilidad civil del Asegurado o del conductor en los términos expresados en los artículos 27 y 29.

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

Si los Tribunales exigiesen una fianza para responder conjuntamente de las responsabilidades civil y criminal, el Asegurador depositará como garantía de la primera la mitad de la fianza global exigida, hasta el límite antes señalado, sin perjuicio de lo previsto en la Modalidad Cuarta.

ART. 35. DEFENSA DEL ASEGURADO

En cualquier procedimiento judicial que se derive de un siniestro amparado por la póliza, el Asegurador asumirá a sus expensas, la dirección jurídica frente a reclamación del perjudicado, designando los letrados y procuradores que defenderán y representarán al Asegurado en las actuaciones judiciales que se le siguieren en reclamación de responsabilidades civiles cubiertas por esta póliza, y ello aún cuando dichas reclamaciones fueren infundadas.

El Asegurado deberá prestar la colaboración necesaria a dicha defensa, comprometiéndose a otorgar los poderes y la asistencia personal que fueren precisos.

La prestación de defensa y representación en causas criminales podrá asumirse por el Asegurador, con el consentimiento del defendido.

Sea cual fuere el fallo o resultado del procedimiento judicial, el Asegurador se reserva la decisión de ejercitar los recursos legales que procedieren contra dicho fallo o resultado, o el conformarse con el mismo.

Si el Asegurador estima improcedente el recurso, lo comunicará al Asegurado, quedando éste en libertad para interponerlo por su exclusiva cuenta y aquél obligado a reembolsarle los gastos judiciales y los gastos de abogado y procurador, en el supuesto de que dicho recurso prosperase.

ART. 36. DEBER DE INFORMACIÓN

El Tomador del seguro o el Asegurado deberán, además, comunicar al Asegurador, dentro del plazo de cuarenta y ocho horas, cualquier notificación judicial, extrajudicial o administrativa que llegue a su conocimiento relacionada con el siniestro así como cualquier clase de información sobre sus circunstancias y consecuencias. En caso de violación de este deber, la pérdida del derecho a la indemnización sólo se producirá en el supuesto de que hubiese concurrido dolo o culpa grave, en cuyo caso, si el Asegurador hubiese efectuado pagos o se viera obligado a efectuarlos, podrá reclamar el reembolso de dichos pagos al Tomador del seguro o al Asegurado.

ART. 37. FACULTAD DE REPETICIÓN DEL ASEGURADOR

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

a) Contra el conductor, el propietario del vehículo causante y el Asegurado, si el daño causado fuere debido a la conducta dolosa de cualquiera de ellos, o a la conducción bajo la influencia de bebidas alcohólicas o de drogas tóxicas, estupefacientes o sustancias psicotrópicas.

- b) Contra el tercero responsable de los daños.
 - c) Contra el Tomador del seguro o Asegurado por causas derivadas del contrato de seguro.
 - d) En cualquier otro supuesto en que también pudiera proceder tal repetición con arreglo a las leyes.
- La acción de repetición del Asegurador prescribe por el transcurso del plazo de un año, contado a partir de la fecha en que hizo el pago al perjudicado.

MODALIDAD SEGUNDA**DAÑOS SUFRIDOS POR EL VEHÍCULO ASEGURADO
Y LOS OBJETOS TRANSPORTADOS****ART. 38. OBJETO DE LA COBERTURA**

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

2.- Por consiguiente, quedan expresamente comprendidos en las garantías del seguro los daños debidos a:

a) Vuelo o caída del vehículo, o choque del mismo con otros vehículos o con cualquier otro objeto móvil o inmóvil.

En caso de accidente con implicación de otro vehículo distinto al que se asegura por la presente póliza, quedan igualmente cubiertos los daños que pudieran sufrir los equipajes u otros objetos transportados en el automóvil asegurado, hasta un máximo de 900 Euros, en conjunto, previa deducción en concepto de franquicia de 100 Euros por objeto deteriorado. Esta franquicia actuará independientemente de la que pudiera establecerse para los daños del vehículo.

b) Hundimiento de terrenos, puentes o carreteras.

c) Falta o hecho malintencionado de terceros, siempre que el Asegurado haya hecho lo posible para evitar su realización y no tengan carácter político social.

d) Incendio o explosión.

e) Accidentes producidos por vicio de material, defecto de construcción o mala conservación, entendiéndose que las garantías del Asegurador en tales casos se limitan a la reparación del daño producido por el accidente y no a la de las partes defectuosas o mal conservadas.

3.- El Asegurador sufragará el gasto indispensable que ocasione el transporte del vehículo siniestrado al taller más cercano.

4.- La garantía comprendida en este artículo podrá limitarse a la pérdida total del vehículo asegurado, para cuya determinación se estará a lo dispuesto en el artículo 46.

En este supuesto no quedan cubiertos los daños que pudieran sufrir los equipajes u otros objetos transportados en el automóvil asegurado.

5.- La garantía comprendida en este artículo podrá, igualmente, limitarse a la cobertura de los daños sufridos por el vehículo asegurado como consecuencia de colisión con vehículos, personas o animales, siempre que las personas o los propietarios de los vehículos o animales resulten identificables.

ART. 39. EXCLUSIONES DE ESTA MODALIDAD SEGUNDA**Primero.- RIESGOS EXCLUIDOS EN TODO CASO**

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

a) Los daños que se causen al vehículo asegurado por los objetos transportados o con motivo de la carga o descarga de los mismos.

b) Los daños ocasionados por fenómenos sísmicos, atmosféricos o térmicos, incluso los debidos a la congelación del agua del radiador.

c) Los que afecten a neumáticos (cubiertas y cámaras), salvo en los casos de pérdida total, incendio o explosión del vehículo asegurado.

d) La eventual depreciación del vehículo, subsiguiente a la reparación después de un siniestro.

e) Los causados voluntariamente con el vehículo o al vehículo por el Tomador, el Asegurado o por el conductor, salvo que el daño haya sido causado por evitar un mal mayor.

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

g) Los producidos por una modificación cualquiera de la estructura atómica de la materia, o sus efectos térmicos, radiactivos y otros, o de aceleración artificial de partículas atómicas.

h) Aquellos que se produzcan bajo la influencia de bebidas alcohólicas o de drogas tóxicas, estupefacientes o sustancias psicotrópicas. Se considerará que existe embriaguez cuando la tasa de alcohol en sangre sea superior a 0,5 gramos por litro, o de alcohol en aire espirado superior a 0,25 miligramos por litro, con la excepción hecha para los conductores de cualquier vehículo durante los dos años siguientes a la obtención del permiso o licencia que les habilita para conducir, así como para los conductores de vehículos destinados al transporte de mercancías con un peso máximo autorizado superior a 3.500 kilogramos o vehículos destinados al transporte de viajeros de más de nueve plazas, o de servicio público, al escolar y de menores, al de mercancías peligrosas o de servicio de urgencias o transportes especiales, que se considerará embriaguez cuando la tasa de alcohol en sangre sea superior a 0,3 gramos por litro, o de alcohol en aire espirado superior a 0,15 miligramos por litro, o el conductor sea condenado por el delito específico de conducción en estado de embriaguez o en la sentencia dictada en contra del mismo se recoja esta circunstancia como causa determinante y/o concurrente del accidente.

i) Los producidos con ocasión de ser conducido el vehículo asegurado por una persona que carezca del correspondiente permiso o licencia, o haya quebrantado la condena de anulación o retirada del mismo.

j) Los que se produzcan con ocasión del robo o hurto del vehículo asegurado.

k) Los que se produzcan con ocasión de la participación del vehículo asegurado en apuestas o desafíos.

l) Los que se produzcan con ocasión de la circulación dentro del recinto del aeropuerto en la zona de despegue, aterrizaje, movimiento, abastecimiento o estacionamiento de cualquier tipo de aeronave.

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

Segundo.- RIESGOS EXCLUIDOS SALVO PACTO EN CONTRARIO

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

a) Los que se produzcan con ocasión de la participación del vehículo asegurado en carreras o concursos, o en las pruebas preparatorias para los mismos.

b) Los que se produzcan con ocasión de hallarse el vehículo asegurado en el interior del recinto de puertos y aeropuertos, con la excepción de estos últimos para los vehículos que circulan

por la zona de despegue, aterrizaje, movimiento, abastecimiento o estacionamiento de cualquier aeronave, que quedan completamente excluidos.

c) Los daños en exceso de 1.200 Euros que afecten a los accesorios del vehículo asegurado, entendiéndose por tales todos aquellos elementos de origen y ornato no comprendidos entre los integrantes a su salida de fábrica.

d) Los daños que se produzcan con ocasión de la circulación del vehículo asegurado por lugares que no sean vías aptas para ello.

ART. 40. COMPROBACIÓN DE SINIESTROS Y VALORACIÓN DE SUS CONSECUENCIAS

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

ART. 41. LIQUIDACIÓN DEL SINIESTRO

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

Si no se lograra el acuerdo dentro del plazo de cuarenta días desde la declaración del siniestro, cada parte designará un Perito, debiendo constar por escrito la aceptación de éstos. Si una de las partes no hubiera hecho la designación estará obligada a realizarla en los ocho días siguientes a la fecha en que sea requerida por la que hubiere designado el suyo, y de no hacerlo en este último plazo se entenderá que acepta el dictamen que emita el Perito de la otra parte, quedando vinculado por el mismo.

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

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

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

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

En el supuesto de que por demora del Asegurador en el pago del importe de la indemnización devenida inatacable, el Asegurado se viere obligado a reclamarlo judicialmente, la indemnización correspondiente se verá incrementada con el interés previsto en el artículo 25, que en este caso empezará a devengarse desde que la valoración devino inatacable para el Asegurador y, en todo caso, con el importe de los gastos originados al Asegurado por el proceso, a cuya indemnización hará expresa condena la sentencia, cualquiera que fuere el procedimiento judicial aplicable.

ART. 42. GASTOS DE PERITACIÓN

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

ART. 43. CONSECUENCIAS DE LA DESIGNACIÓN DE PERITOS

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

ART. 44. CRITERIO PARA VALORACIÓN DE SINIESTROS

En la valoración de los siniestros se tendrá en cuenta que las reparaciones se tasarán con arreglo al coste real de las mismas y que las pérdidas totales se apreciarán con arreglo al “valor venal” del vehículo, a excepción de cuando la antigüedad de éste no sea superior a tres años, en cuyo supuesto la valoración se efectuará:

a) En los dos primeros años de antigüedad del automóvil, “A VALOR DE NUEVO” referido al día del siniestro.
b) En el tercer año, “A VALOR VENAL” con incremento del 50% de la diferencia entre éste y el Valor de Nuevo.

La antigüedad del vehículo se calculará a partir de la fecha de su primera matriculación, cualquiera que fuera el país en que se hubiera realizado.

ART. 45. SUPUESTO DE VARIACIÓN EN EL VALOR DE NUEVO DEL VEHÍCULO

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

ART. 46. POSIBILIDAD DE DECLARACIÓN DE SINIESTRO TOTAL

El Asegurador podrá considerar que en un siniestro existe pérdida total cuando el importe presupuestado de la reparación del vehículo siniestrado exceda del 75 por 100 de su “valor venal”, **o del 75 por 100 de “su valor de nuevo” cuando la antigüedad del vehículo no sea superior a dos años desde su primera matriculación, cualquiera que fuera el país en que se hubiera realizado, hasta la ocurrencia del siniestro**, en cuyo caso el siniestro se liquidará de acuerdo con los artículos 41 y 44, deducción hecha del valor de los restos que quedarán en propiedad del Asegurado.

Si el automóvil tuviera una antigüedad no superior a tres años, los valores a considerar serían los previstos en las letras a) y b) del Art. 44 de este condicionado.

ART. 47. EXIGIBILIDAD DE LA FACTURA. REPARACIONES URGENTES

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

2.- Siempre que exista motivo urgente de reparación inmediata (imprescindible para que el vehículo pueda circular), el Asegurado podrá proceder a ella cuando su importe no sea superior a 150 Euros. El Asegurador garantiza el reintegro correspondiente contra presentación de la factura junto con la declaración del siniestro en la forma y plazos previstos en el Art. 15 de este condicionado.

ART. 48. OBLIGACIÓN DEL ASEGURADO EN CASO DE INCENDIO

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

ART. 49. OBLIGACIÓN DE INDEMNIZACIÓN EN CASO DE INCENDIO

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

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

ART. 50. EXTENSIÓN DE LA OBLIGACIÓN INDEMNIZATORIA EN CASO DE INCENDIO

El Asegurador indemnizará todos los daños y pérdidas materiales causados al vehículo por la acción directa del fuego, así como los producidos por las consecuencias inevitables del incendio y en particular:

1.º Los daños que ocasionen las medidas necesarias adoptadas por la Autoridad, el Tomador o el Asegurado, para impedir, cortar o extinguir el incendio, con exclusión de los gastos que ocasione la aplicación de tales medidas, salvo pacto en contrario.

2.º Los gastos que ocasione al Asegurado o al Tomador el traslado del vehículo asegurado, o cualesquiera otras medidas adoptadas con el fin de salvarlo del incendio.

3.º Los menoscabos que sufra el vehículo asegurado por las circunstancias descritas en los dos números anteriores.

ART. 51. ABANDONO

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

MODALIDAD TERCERA

ROBO O HURTO DEL VEHÍCULO

ART. 52. OBJETO DE LA COBERTURA

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

ART. 53. EXTENSIÓN DE LA COBERTURA

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

a) Si se trata de sustracción del vehículo completo o de sus neumáticos, se indemnizará el 100 por 100 del valor venal, a excepción de cuando la antigüedad del automóvil no sea superior a UN AÑO, en cuyo supuesto se indemnizará “A Valor de Nuevo” referido al día del siniestro.

La antigüedad del vehículo se calculará a partir de la fecha de su primera matriculación, cualquiera que fuera el país en que se hubiera realizado.

b) Si lo sustraído fueran piezas que constituirían partes fijas del vehículo, se indemnizará el 100 por 100 de su valor de nuevo.

c) La sustracción de accesorios, entendiéndose por tales todos aquellos elementos de mejora y ornato no comprendidos entre los integrantes del vehículo a su salida de fábrica, se considerará incluida hasta un importe de 1.200 Euros.

Para equipos de audio (radio-cassette, compact-disc y complementos, **se excluyen las carátulas cuando tan solo sean sustraídas las mismas**), se establece un sublímite de indemnización de 450 Euros.

La indemnización en los equipos de audio se efectuará a valor de reposición, siempre y cuando dicho importe no sea superior a 450 Euros o según lo declarado en la cláusula L de las Condiciones Particulares de la póliza. En el supuesto que el valor de reposición sea superior a lo indicado con anterioridad, el importe a indemnizar será el de los 450 Euros o lo declarado en la cláusula L de las condiciones particulares de la póliza.

Para poder tener derecho a la indemnización, será imprescindible la aportación de la factura de compra, correspondiente al nuevo equipo de audio.

2.- El Asegurador también garantiza el 100 por 100 de los daños que se produzcan en el vehículo asegurado durante el tiempo en que, como consecuencia de la sustracción, se halle en poder de personas ajenas, así como de los ocasionados por tentativa de sustracción.

Si el importe de los daños resultantes en este supuesto sobrepasara el 75% del valor del vehículo, sería aplicado tal porcentaje y liquidado el siniestro sobre:

a) En el primer año de antigüedad del vehículo, la base de su VALOR DE NUEVO en la fecha del siniestro.

b) Antigüedad del vehículo superior a un año, la base de su VALOR VENAL en la fecha del siniestro.

c) Para equipos de audio (radio-cassette, compact-disc y complementos, **se excluyen las carátulas cuando tan solo sean sustraídas las mismas**), se establece un sublímite de indemnización de 450 Euros.

ART. 54. EXCLUSIONES ESPECÍFICAS DE ESTA MODALIDAD TERCERA

Primero.- RIESGOS EXCLUIDOS EN TODO CASO

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

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

b) Las sustracciones de que fueren autores, cómplices o encubridores los familiares del Asegurado o del Tomador del seguro hasta el tercer grado de consanguinidad o afinidad, o los dependientes o asalariados.

c) Las sustracciones de las carátulas de los equipos de audio, si no van acompañadas dichas sustracciones, con el aparato complementario correspondiente.

Segundo.- RIESGOS EXCLUIDOS SALVO PACTO EN CONTRARIO

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

a) La sustracción superior a 1.200 Euros, 450 Euros para el equipo de audio (radio-cassette).

Compact-disc y complementos), que afecten a los accesorios del vehículo asegurado, entendiéndose por tales todos aquellos elementos de mejora y ornato no comprendidos entre los integrantes del vehículo a su salida de fábrica.

ART. 55. OBLIGACIONES DEL ASEGURADO EN CASO DE SUSTRACCIÓN

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

ART. 56. EFECTOS DE LA RECUPERACIÓN DEL VEHÍCULO SUSTRÁIDO

1.- Si el vehículo sustraído se recuperase dentro del plazo de 30 días a partir del que fue declarado el siniestro al Asegurador, el Asegurado viene obligado a admitir su devolución.

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

ART. 57. COMPROBACIÓN DE SINIESTROS Y VALORACIÓN DE SUS CONSECUENCIAS

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

En cuanto no se opongan a lo establecido en los artículos precedentes relativos a la presente Modalidad Tercera, serán de aplicación las normas previstas en los Artículos 41, 42, 43 y 45.

MODALIDAD CUARTA

DEFENSA JURÍDICA

ART. 58. CLASES DE COBERTURA

Esta modalidad sólo podrá contratarse conjuntamente con la de Responsabilidad Civil, y podrá cubrir, según se haya pactado en las Condiciones Particulares, los riesgos que a continuación se indican:

- a) Defensa Penal y Constitución de Fianzas en causa criminal.**
- b) Reclamación de Daños.**

ART. 59. OBJETO DE LA COBERTURA

El Asegurador se obliga en virtud de la cobertura de defensa jurídica, y dentro de los límites establecidos en el presente contrato y en las Condiciones Particulares de la póliza a hacerse cargo del pago de los gastos necesarios para la defensa jurídica del asegurado, propietario o conductor autorizado y legalmente habilitado, ocasionados en un procedimiento judicial o arbitral derivado de un accidente de circulación en el que inter venga el vehículo cubierto en póliza y el Asegurado, como causante o como perjudicado para reclamar contra terceros responsables como consecuencia de un accidente de circulación cubierto por la póliza y dentro de las garantías y límites especificados y regulados en las cláusulas detalladas a continuación.

En ningún caso tendrán la consideración de terceros el tomador del seguro, el propietario del vehículo, el conductor ni la propia Aseguradora del vehículo objeto del seguro.

Los gastos derivados de la referida defensa serán ilimitados de asumirse la misma por el Asegurador.

De ejercer el Asegurado su derecho a la libre elección de Abogado y/o Procurador que lo represente, la cobertura global por los gastos de defensa quedará limitada hasta un máximo de 600 Euros, según condiciones especificadas en el apartado de Libre elección de Abogado y Procurador.

A efectos de esta cobertura tendrán la consideración de Asegurado:

- a) El tomador del Seguro.
- b) El propietario del vehículo.
- c) El conductor autorizado y legalmente habilitado.

Y respecto a ellos, el cónyuge y los descendientes que convivan en el mismo domicilio y dependan económicamente del asegurado cuando sean ocupantes del vehículo objeto del seguro.

ART. 60. ALCANCE DE LA COBERTURA

La cobertura comprende:

1. Defensa Penal

En caso de accidente de circulación cubierto por póliza se garantiza al asegurado, propietario del vehículo o conductor autorizado y legalmente habilitado la defensa en los procedimientos penales que se siguieren contra él, **con exclusión de hechos dolosos o delitos contra la seguridad del tráfico.**

Esta garantía cubre los honorarios de abogado y derechos de procurador cuando su intervención sea preceptiva, con inclusión del coste de los poderes procesales necesarios.

Asimismo se garantizan el pago íntegro de los gastos judiciales que, no constituyendo pena ni sanción personal fueran impuestos al defendido, incluidos los honorarios profesionales derivados de las actuaciones de Abogado o Procurador que por motivos de urgencia hubieran actuado antes de la declaración del siniestro.

2. Constitución de Fianzas en causa criminal

El Asegurador se obliga a depositar por el asegurado, propietario o conductor autorizado, hasta la cantidad estipulada en las Condiciones Particulares, aquellas fianzas que para garantizar el pago de las costas de orden criminal o la libertad provisional les fueran exigidas por la Autoridad Judicial, con motivo de accidente de circulación cubierto por la póliza, **con exclusión de las correspondientes a las multas.**

ART. 61. EXCLUSIONES ESPECÍFICAS

Las coberturas a que se refieren los artículos precedentes no serán de aplicación en el caso que puedan tener su origen en siniestros no amparados por la modalidad de Responsabilidad Civil.

ART. 62. RECLAMACIÓN DE DAÑOS

I.- El Asegurador efectuará, amistosa o judicialmente, al tercero responsable, la reclamación de las indemnizaciones por daños o perjuicios, lesiones o muerte causados con ocasión del uso y circulación del vehículo asegurado y ello en nombre del tomador del seguro, propietario o conductor autorizado y legalmente habilitado o en su caso en nombre de sus familiares o herederos perjudicados, **excepto en el supuesto de que la reclamación se dirija contra la propia entidad, por recaer la responsabilidad civil del accidente en el conductor, tomador o propietario del vehículo asegurado.**

Esta cobertura se extiende al cónyuge y descendientes del asegurado, que convivan en el mismo domicilio y dependan económicamente de él, y al propietario o conductor autorizado y legalmente habilitado siempre que sean ocupantes del vehículo asegurado en póliza.

En ningún caso tendrán la consideración de terceros el tomador del seguro, el propietario del vehículo, el conductor ni la propia Aseguradora del vehículo objeto del seguro.

Extensión de la garantía:

Cuando el tomador del seguro o el propietario del vehículo fueran personas físicas, el asegurador efectuará en su nombre, en el de su cónyuge y descendientes que convivan y dependan económicamente de aquél, la reclamación procedente al tercero responsable por lesiones sufridas como peatones de accidentes de circulación en el que no haya intervenido el vehículo objeto del seguro.

En este supuesto no se garantiza el pago de los gastos y honorarios de profesionales que libremente haya designado el asegurado.

2.- La reclamación será dirigida exclusivamente por el Asegurador, a cuyo cargo irán los correspondientes gastos, debiendo otorgar el asegurado poderes y efectuar las designaciones que sean necesarias.

3.- Si el Asegurador consigue del responsable o su Aseguradora, en vía de arreglo amistoso, la conformidad al pago de una indemnización y no considera probable obtener mejor resultado reclamando judicialmente, lo comunicará al asegurado. Si éste no acepta dicho arreglo amistoso, podrá proseguir la reclamación por su exclusiva cuenta, dándose por terminada la intervención del Asegurador, el cual se obliga a reembolsar al asegurado los honorarios de Abogado y Procurador **en el supuesto de que dicha reclamación tenga éxito por encima de la transacción ofrecida.**

4.- Será de aplicación lo dispuesto en el apartado anterior en los casos en que no sea posible el arreglo amistoso y el Asegurador considere improcedente la reclamación en vía judicial.

5.- Sea cual fuere el resultado del procedimiento judicial en que el Asegurador interviniere, el mismo se reserva de manera expresa la decisión de recurrir o no ante el Tribunal competente.

Si el Asegurador estima improcedente el recurso, lo comunicará al interesado.

ART. 63. LIBRE ELECCIÓN DE ABOGADO Y PROCURADOR

1.- El asegurado, en todo caso, tiene derecho a elegir libremente el Abogado y Procurador que haya de representarle y defenderle entre aquellos que puedan ejercer en la Jurisdicción donde se substancie el proceso.

Cuando el asegurado ejerza este derecho, la cobertura por los gastos de defensa quedará limitada a un máximo de SEISCIENTOS EUROS (600 EUROS).

Queda excluido el pago de gastos y honorarios por la actuación de los profesionales elegidos por el asegurado en los procedimientos de toda índole en los que se le soliciten responsabilidades civiles cubiertas por la póliza.

2.- La designación deberá comunicarse en el plazo máximo de 7 días al Asegurador, quien podrá impugnar motivadamente los profesionales elegidos por el asegurado, quien en tal supuesto, presentará al Asegurador una terna de profesionales de distintos despachos que sean extraños al despacho del inicialmente propuesto, debiendo el Asegurador elegir entre aquél o aquellos que asumirán respectivamente la representación y defensa de los derechos e intereses que patrocinaren.

3.- Los profesionales elegidos por el asegurado gozarán de la más absoluta libertad en la dirección del asunto, sin depender, en modo alguno, de las instrucciones del Asegurador ni de los Servicios Jurídicos del mismo.

4.- El Asegurador, previa justificación detallada de sus actuaciones y de su necesidad, reembolsará al asegurado y hasta el límite máximo de Seiscientos Euros (600 Euros), los honorarios del Abogado designado en base a los convenios establecidos con los Abogados o en su defecto de acuerdo con las normas orientadoras de los Colegios profesionales a los que aquellos pertenezcan, que habrán de considerarse como cuantía máxima a pagar.

MODALIDAD QUINTA**DEFENSA Y RECLAMACIÓN JURÍDICA EN EL EXTRANJERO****ART. 64. OBJETO DE LA COBERTURA**

1.- Defensa del propietario y conductor del vehículo frente a las jurisdicciones civiles y penales, con motivo de un accidente de circulación sufrido por el vehículo asegurado.

2.- Reclamación al tercero responsable o a su Entidad aseguradora de los daños y perjuicios sufridos por el propietario, conductor u ocupantes del vehículo, con motivo de un accidente de circulación. En los vehículos de segunda categoría (camiones y autocares) queda expresamente excluida la reclamación que hiciera relación a las personas, objetos y mercaderías transportadas.

3.- Depósito de las fianzas penales exigidas al conductor del vehículo para garantizar las costas procesales en un procedimiento criminal que contra él se siguiera a consecuencia de un accidente de circulación.

4.- Adelanto, por cuenta del Asegurado, de la fianza penal que le fuera exigida para garantizar su libertad provisional o su asistencia personal al juicio. En este último caso, el Asegurado deberá firmar un escrito de reconocimiento de deuda, comprometiéndose a la devolución de su importe dentro de los dos meses siguientes a su regreso al domicilio o, en todo caso, en los tres meses de efectuada su petición.

5.- Pago de los gastos de defensa y judiciales en relación a los apartados 1. y 2. hallándose incluidos los de peritaciones.

ART. 65. EXCLUSIONES DE ESTA MODALIDAD QUINTA

Primero.- RIESGOS EXCLUIDOS EN TODO CASO

a) Percances ocurridos en países en estado de guerra (declarada o civil).

b) La reclamación que hiciera relación a las personas, objetos o mercaderías transportadas, todo ello exclusivamente para los vehículos de la 2.ª categoría (camiones y autocares).

c) Los procedimientos incoados por hechos cuyo origen no sea exclusivamente la imprudencia, impericia, culpa o negligencia.

d) Los producidos con ocasión de ser conducido el vehículo asegurado por una persona que carezca del correspondiente permiso o licencia, o haya quebrantado la condena de anulación o retirada del mismo.

e) La falsedad o deformación en la exposición de los accidentes, sus características y consecuencias, en sus declaraciones y partes ante el Asegurador, si hubiere concurrido dolo o culpa grave por parte del Tomador del seguro o del Asegurado.

Segundo.- RIESGOS EXCLUIDOS SALVO PACTO EN CONTRARIO

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

a) Los que se produzcan con ocasión de la participación del vehículo asegurado en carreras o concursos, o en las pruebas preparatorias para los mismos.

ART. 66. INSTRUCCIONES PRÁCTICAS EN CASO DE SINIESTRO

1.- Tomar los datos referidos al contrario, marca y matrícula, nombre y domicilio del propietario y de su entidad aseguradora, etc.

2.- Formalizar y cursar a la mayor brevedad posible la declaración de accidente al Asegurador, con el máximo de datos y confeccionándole el oportuno croquis.

3.- Si se dispone de máquina fotográfica, obtener fotografías del lugar del suceso, y de la posición del vehículo o vehículos, después del accidente.

MODALIDAD SEXTA

DEFENSA EN INFRACCIONES ADMINISTRATIVAS DE TRÁFICO

SERVICIO PERMANENTE 24 HORAS 900 302 020 - FAX 900 314 021

ART. 67. COBERTURA: ALCANCE Y LÍMITE

Mediante esta garantía, el Asegurador toma a su cargo el pago de todos los gastos originados por la defen-

sa de multas en los procedimientos administrativos en materia de Tráfico, Circulación de Vehículos a Motor, Seguridad Vial y Transporte Terrestre **hasta agotar la vía administrativa**, que se atribuyan al Asegurado o al conductor autorizado del vehículo descrito en la póliza y que puedan llevar aparejadas sanciones económicas o privación del permiso de conducir, **siempre que esas sanciones hayan sido impuestas en España.**

En ningún caso responderá el Asegurador del importe económico de esas sanciones. Quedan expresamente excluidas las sanciones de origen penal.

ART. 68. TRÁMITES A SEGUIR CUANDO SEA COMUNICADA UNA INFRACCIÓN

Cuando el Asegurado reciba la notificación de la multa, deberá remitirla por fax al número gratuito 900 314 021 **con un plazo no inferior a cuatro días** respecto al legal establecido para realizar el escrito de defensa.

En el citado envío por fax, además de la multa, anotará la fecha de notificación (esencial para calcular plazos) y el modo de recepción (en mano, correo ordinario, certificado, Boletín Oficial, Tablón del Ayuntamiento, etc.).

El Asegurado autoriza expresamente al prestatario del servicio a que presente los escritos de defensa en su nombre y los firme por poder. Asimismo el Asegurado se compromete a remitir al prestatario cuanta documentación le sea requerida para acompañar a los escritos de defensa.

MODALIDAD SÉPTIMA

SEGURO DE ASISTENCIA EN VIAJE PARA TURISMOS

SERVICIO PERMANENTE DE ASISTENCIA 24 HORAS 900 302 020

ART. 69. DISPOSICIONES PREVIAS

1.- Personas aseguradas.— La persona física residente en España, titular del Seguro de Automóviles, su cónyuge, ascendientes o descendientes en primer grado que con él convivan y a su cargo y, en cuanto a las garantías relativas a las personas, aunque viajen por separado y en cualquier medio de locomoción.

También tienen la consideración de asegurados los ocupantes a título gratuito del vehículo asegurado en caso de siniestro sobrevenido al mismo, siempre y cuando su lugar de residencia sea también España.

2.- Vehículo asegurado.— El vehículo automóvil, y en su caso la caravana o remolque, siempre y cuando ostenten la misma matrícula que el vehículo automóvil, objetos del seguro principal y estén debidamente identificados en la póliza.

3.- Duración del seguro.— La duración de este Seguro va ligada a la del Seguro de Automóviles del que es complemento.

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

ART. 70. GARANTÍAS CUBIERTAS

1.- Relativas a las personas.— Estas garantías son válidas en el mundo entero y en España a partir de 25 kms. de la residencia habitual del Asegurado (10 kms. en Baleares y Canarias), excepto las garantías en las que conste expresamente que sólo serán válidas en el extranjero.

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

a) De los gastos de transporte en ambulancia hasta la clínica u hospital más próximo.

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

c) De los gastos de traslado por el medio de transporte más adecuado, del herido o enfermo, hasta el centro hospitalario prescrito o a su domicilio habitual. Si el Asegurado fuera ingresado en un centro hospitalario no cercano a su domicilio, el Asegurador se hará cargo, en su momento, del subsiguiente traslado hasta el mismo.

El medio de transporte utilizado en Europa cuando la urgencia y la gravedad del caso lo requiera, será el avión sanitario especial.

En otro caso, o en el resto del mundo, se efectuará por avión de línea regular o por los medios más rápidos y adecuados, según las circunstancias.

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

Si los asegurados de los que se trata en el párrafo anterior fueran hijos menores de 15 años del Asegurado trasladado o repatriado, y no contaran con un familiar o persona de confianza para acompañarles en el viaje, el Asegurador pondrá a su disposición una persona para que viaje con ellos hasta el lugar de su domicilio o hasta donde se encuentre hospitalizado el Asegurado.

1.3.- Regreso anticipado del Asegurado a causa de fallecimiento de un familiar. Si en el transcurso de un viaje falleciera en España el cónyuge, ascendiente o descendiente en primer grado, hermano o hermana del Asegurado y en el caso de que el medio utilizado para su viaje o el billete contratado de regreso no le permita anticipar el mismo, el Asegurador se hará cargo de los gastos de su transporte hasta el lugar de inhumación del familiar en España y, eventualmente, de los gastos de regreso al lugar donde se encontraba si precisara proseguir su viaje o recuperar su vehículo.

1.4.- Billete de ida y vuelta para un familiar y gastos de hotel. Cuando el Asegurado se encuentre hospitalizado y su internación se prevea de duración superior a los 5 días, el Asegurador pondrá a disposición de un familiar del mismo un billete de ida y vuelta a fin de acudir a su lado. Si dicha hospitalización es en el extranjero, el Asegurador se hará cargo de los gastos de estancia del familiar en un hotel, contra los justificantes oportunos, **hasta 30 Euros, por día y con un máximo de 300 Euros.**

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

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

La cantidad máxima cubierta por asegurado, por el conjunto de los citados gastos que se produzcan en el extranjero, es de **4.500 Euros.**

1.6.- Gastos de prolongación de estancia en un hotel en el extranjero. Cuando sea de aplicación la garantía anterior de pago de gastos médicos, el Asegurador se hará cargo de los gastos de prolongación de estancia del Asegurado en un hotel, después de la hospitalización y bajo prescripción médica, hasta un importe de **30 Euros por día y con un máximo de 300 Euros.**

1.7.- Transporte o repatriación de fallecidos y de los asegurados acompañantes. El Asegurador se hará cargo de todas las formalidades a efectuar en el lugar del fallecimiento del Asegurado, así como de su transporte o repatriación hasta el lugar de su inhumación en España.

En el caso de que los familiares asegurados que le acompañaran en el momento de la defunción no pudieran regresar por los medios inicialmente previstos o por no permitírsele su billete de regreso contratado, el Asegurador se hará cargo del transporte de los mismos hasta el lugar de la inhumación o de su domicilio en España.

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

1.8.- Búsqueda y transporte de equipajes y efectos personales. En el caso de robo de equipajes y efectos personales, el Asegurador prestará asesoramiento al Asegurado para la denuncia de los hechos. Tanto en este caso como en el de pérdida o de extravío de dichas pertenencias, si éstas fueran recuperadas, el Asegurador se encargará de su expedición hasta el lugar donde se encuentre el Asegurado de viaje o hasta su domicilio.

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

1.10.- Repatriación por siniestro en domicilio. En el supuesto de que el domicilio habitual del Asegurado sufra un siniestro que lo dejara inhabitable, el Asegurador se hará cargo de los gastos de repatriación o traslado del Asegurado hasta su domicilio habitual, en el medio de locomoción más rápido.

1.11.- Envío de medicamentos. Cuando el Asegurado lo solicite, el Asegurador se encargará de la búsqueda y gastos de envío de los medicamentos que le fueran indispensables al Asegurado para su tratamiento médico y no sea posible su provisión en la localidad donde éste se hallare. El coste de los medicamentos será abonado por el Asegurado a la entrega del mismo.

2.- RELATIVAS AL VEHÍCULO Y A SUS OCUPANTES

La garantía de vehículo (2.1) es válida desde el domicilio habitual del Asegurado (km. 0). El resto de las garantías relativas al vehículo son válidas en todos los países de Europa, y los de África y Asia situados en el área del Mar Mediterráneo, excepto Bielorrusia, Georgia, Letonia, Lituania, Moldavia, Rusia, Argelia, Egipto, Líbano, Libia y Siria, y en España a partir de 25 Kms. de la residencia habitual del Asegurado (10 Kms. en Baleares y Canarias), excepto las garantías en las que conste expresamente que sólo serán válidas en el extranjero.

2.1.- Remolque y/o rescate del vehículo a causa de avería o accidente. En caso de accidente o de avería que impidiera al vehículo asegurado circular por sus propios medios, el Asegurador se hará cargo de los gastos de remolque del vehículo hasta el taller de reparación más próximo al lugar del suceso o bien, si el percance se ha producido dentro de un radio de 50 km. desde el domicilio habitual del Asegurado, hasta el taller de su elección dentro de dicho radio. Este servicio se limita a los gastos de transporte, con exclusión de cualquier otro, como piezas de repuesto, garantía de reparación, expedición de equipajes, etc., y hasta un límite máximo de 120 Euros. Alternativamente, el Asegurador asume los gastos que comporte una reparación de emergencia (menos de 30 minutos), efectuada en el mismo lugar del percance y que permita al vehículo continuar su marcha, con exclusión expresa del coste de las piezas que serán a cargo del Asegurado.

El Asegurador asume también el servicio del rescate o salvamento del vehículo asegurado que transitando por vías ordinarias quedara imposibilitado, por vuelco o caída en desnivel, para desplazarse por sus propios medios, hasta situarlo en lugar adecuado para la circulación o remolcaje y hasta un límite máximo de 120 Euros.

IMPORTANTE:

Cuando el percance que dé lugar a la asistencia ocurra en autopista y no se pueda contactar con los teléfonos de asistencia, deberá utilizarse el servicio SOS de autopistas. En todo caso, deberá rechazarse el servicio que pueda ofrecer cualquier grúa que transite por el lugar.

Asimismo, si el percance ocurre en un lugar o en circunstancias en las que resulte inviable la petición de asistencia Fiatc, y se presentase en dicho lugar una grúa no solicitada, antes de hacer uso del servicio deberán concretar el traslado del vehículo a la base de operaciones de dicha grúa y una vez allí se contactará con los teléfonos de asistencia Fiatc.

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

2.2.1.- Gastos de hotel. Cuando el vehículo inmovilizado no fuera reparable en el mismo día y su reparación comportara más de 2 horas según el tarifario de la marca, el Asegurador se hará cargo de los gastos rea-

les de estancia en un hotel en la misma localidad de reparación, en espera de la reparación, hasta 30 Euros por asegurado y día y hasta un máximo de 2 días.

2.2.2.- Transporte, repatriación o prosecución del viaje de los asegurados. Puesta a disposición de un vehículo de alquiler. Cuando el vehículo no fuera reparable en las 48 horas siguientes a la avería o accidente y su reparación comportara más de 6 horas según el tarifario de la marca y siempre que el Asegurado no hiciera uso de la garantía anterior 2.2.1, el Asegurador se hará cargo:

a) Del transporte o repatriación del Asegurado y de los ocupantes asegurados, hasta su domicilio o, a su elección, hasta el lugar de destino de su viaje, siempre que, en este último caso, los gastos no superen a los de regreso a su domicilio. O bien, alternativamente, y siempre que los asegurados sean dos o más supeditado a las disponibilidades existentes.

b) De la puesta a disposición, para todos los asegurados, de un vehículo de alquiler, de cilindrada y categoría similares al vehículo averiado o accidentado, **por un máximo de 48 horas y de 180 Euros de facturación.** La utilización del vehículo de alquiler está limitada al trayecto entre el lugar del evento y el domicilio del Asegurado, o en todo caso al punto de destino de su viaje, siempre que en este último supuesto la distancia a recorrer no supere a la de regreso a su domicilio.

2.3.- Prestaciones a los asegurados en caso de robo del vehículo. Las prestaciones definidas en el anterior apartado 2.2.2. serán de aplicación a los asegurados en caso de robo del vehículo asegurado. Será indispensable la previa denuncia del robo ante las autoridades competentes del país de ocurrencia.

2.4.- Transporte o repatriación del vehículo a causa de avería, accidente o robo y gastos de pupilaje o custodia. Cuando el vehículo precise, a causa de una avería o accidente, de una repatriación que comporte más de 72 horas de inmovilización o de 8 horas de reparación según el tarifario de la marca, o en caso de robo si el vehículo se recupera después del retorno del Asegurado a su domicilio habitual, el Asegurador se hará cargo de:

a) **Los gastos de transporte del vehículo hasta el domicilio del Asegurado.** Si el valor venal en el mercado en España del vehículo asegurado, antes de la avería o del accidente, fuese inferior al importe de las reparaciones a efectuar, también en España, el Asegurador se hará cargo solamente de los gastos de abandono legal del vehículo o de la caravana en el lugar en donde se encuentre.

b) **Los gastos de pupilaje o custodia que, en su caso, se hayan producido en relación al vehículo transportado, hasta un máximo de 120 Euros.** Sólo serán a cargo del Asegurador los gastos de transporte con exclusión de cualquier otro (expedición de equipajes, reparaciones efectuadas, etc.).

2.5.- Transporte del Asegurado a fin de recuperar su vehículo. En el caso de que el vehículo accidentado o averiado hubiera sido reparado en el mismo lugar del percance o bien en el caso de que hubiera sido objeto de robo, habiendo sido posteriormente recuperado en buen estado para circular, y el Asegurado no hiciera uso de la garantía anterior de transporte o repatriación del vehículo, el Asegurador se hará cargo de los gastos de transporte (tren, autobús o avión) del Asegurado conductor del vehículo, o de la persona designada por éste, a fin de ir a recuperar el mismo.

2.6.- Envío de un chófer profesional. Cuando el Asegurado hubiera debido ser transportado o reparado a causa de una enfermedad, accidente o muerte, o en caso de incapacidad de conducir el mismo, y cuando ninguno de los restantes ocupantes pudieran sustituirle, el Asegurador se hará cargo de los gastos ocasionados por la puesta a disposición de los mismos de un conductor profesional para que pueda transportar al vehículo y a sus ocupantes hasta el lugar de su domicilio en España o, a su elección, hasta el lugar de destino, siempre que el número de días que para llegar al mismo se precisaran, no superara el de los de su regreso a su domicilio.

Únicamente serán a cargo del Asegurador los gastos ocasionados por el propio conductor, con excepción de todos los restantes.

2.7.- Envío de piezas de recambio. El Asegurador se hará cargo de los gastos ocasionados por el envío, por el medio más adecuado, de las piezas necesarias para la reparación del vehículo asegurado y para la seguridad de los ocupantes, cuando sea imposible obtenerlas en el lugar de ocurrencia del accidente o de la avería.

Sólo los gastos de transporte corren a cargo del Asegurador. El Asegurado deberá liquidar al Asegurador el coste de las piezas así como los eventuales derechos de aduanas correspondientes.

2.8.- Defensa Jurídica automovilística en el extranjero. Defensa del Asegurado conductor del vehículo ante las jurisdicciones civiles o penales, de las acciones que contra él se dirijan a consecuencia de un accidente de circulación sufrido con el vehículo asegurado, y hasta una **cantidad máxima de 900 Euros.**

2.9.- Prestación y/o adelanto de fianzas penales en el extranjero. Exigidas al Asegurado, conductor del vehículo, para garantizar las costas procesales en un procedimiento criminal a consecuencia de un accidente de circulación sufrido con el vehículo asegurado. **La suma máxima** para este concepto es la señalada para la anterior garantía, o sea **900 Euros.**

Se incluye aquí, en concepto de adelanto por cuenta del Asegurado, la fianza penal para garantizar la libertad provisional del Asegurado o su asistencia personal al juicio. En este caso, el Asegurado deberá firmar un escrito de reconocimiento de deuda, comprometiéndose a la devolución de su importe dentro de los dos meses siguientes a su regreso al domicilio o, en todo caso, en los tres meses de efectuada su petición. La **suma máxima** adelantada por este concepto es la de **4.200 Euros.**

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

ART. 71. LIMITACIONES DEL SEGURO. EXCLUSIONES

A) Exclusiones de carácter general:

Las garantías y prestaciones que no hayan sido solicitadas al Asegurador y que no hayan sido efectuadas por o con su acuerdo, salvo en casos de fuerza mayor o de imposibilidad material demostradas.

B) Exclusiones de las garantías relativas a las personas:

- Los gastos médicos, quirúrgicos y de hospitalización en España.
- Aquellas enfermedades o lesiones que se produzcan como consecuencia de padecimientos crónicos o previos al inicio del viaje, así como sus complicaciones y recaídas.
- La muerte por suicidio o las enfermedades y lesiones resultantes del intento o causadas intencionadamente por el titular a sí mismo, así como las derivadas de acciones criminales del titular directa o indirectamente.
- El tratamiento de enfermedades o estados patológicos provocados por intencional ingestión o administración de tóxicos (drogas), narcóticos, o por la utilización de medicamentos sin prescripción médica.
- Los gastos de prótesis, gafas y lentillas, los partos y embarazos, excepto complicaciones imprevisibles durante sus primeros seis meses, y cualquier tipo de enfermedad mental.
- Los eventos ocasionados en la práctica de deportes en competición y el rescate de personas en mar, montaña o desierto.
- Cualquier tipo de gasto médico o farmacéutico inferior a 9 Euros.
- En el traslado o repatriación de fallecidos: los gastos de inhumación y de ceremonia.

C) Exclusiones de las garantías relativas al vehículo y a sus ocupantes:

- Los ocupantes autoestopistas.
- Los gastos de hotel y restaurante (excepto los previstos en las garantías 1.4, 1.6 y 2.2.1) de taxis, de gasolina, de reparaciones del vehículo, de sustracciones de equipajes y material, de objetos personales o de accesorios incorporados al vehículo.
- Los daños que puedan ocasionarse a las mercancías transportadas en vehículos de transportes propios (falta de entrega a tiempo, depreciación, pérdidas, etc.) como consecuencia de accidente o avería del vehículo.

El Asegurador únicamente se hará cargo del vehículo asegurado.

- La participación en travesías organizadas, la circulación por caminos fuera de carretera o la práctica de todo terreno (trial, enduro, etc.).
- Inmovilización del vehículo por falta de carburante, pérdida de llaves, avería o pinchazo de neumáticos y falta de rueda de repuesto.

ART. 72. DISPOSICIONES ADICIONALES

Las Condiciones Generales de la póliza de Automóviles son de aplicación, en tanto no se opongan a lo que se dispone en las presentes Condiciones para el Seguro de Asistencia en Viaje.

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

No se responde de los retrasos o incumplimientos debidos a causas de fuerza mayor o a las especiales características administrativas o políticas de un país determinado. En todo caso, si no fuera posible una intervención directa, el Asegurado será reembolsado a su regreso a España, o en caso de necesidad, en cuanto se encuentre en un país donde no concurra la anterior circunstancia, de los gastos en que hubiera incurrido y se hallen garantizados, mediante la presentación de los correspondientes justificantes.

Las prestaciones de carácter médico y de transporte sanitario deben efectuarse previo acuerdo del médico del centro hospitalario que atiende al Asegurado con el Equipo Médico del Asegurador.

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

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

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

MODALIDAD OCTAVA

SEGURO DE OCUPANTES DE VEHÍCULOS A MOTOR

ART. 73. DEFINICIONES

En este seguro se entiende por:

1.- ASEGURADO - Es la persona o personas naturales sobre las cuales se establece el seguro.

2.- BENEFICIARIO - Es la persona física o jurídica titular del derecho a la indemnización, coincidiendo en la cobertura de invalidez con el Asegurado.

Salvo pacto en contrario expresamente convenido en las Condiciones Particulares de la póliza, en caso de muerte del Asegurado serán beneficiarios del seguro la persona o personas siguientes, citadas en orden de prelación: 1.º El Cónyuge, 2.º Los hijos del Asegurado por partes iguales, 3.º Los padres del Asegurado, 4.º Los herederos legales del Asegurado.

3.- SUMA ASEGURADA - Es el límite de la indemnización del Asegurador.

4.- DEFINICIÓN DEL ACCIDENTE - Se entiende por accidente la lesión corporal que deriva de una causa violenta, súbita, externa y ajena a la intencionalidad del Asegurado, que produzca muerte o invalidez permanente.

Se entiende por invalidez permanente la pérdida orgánica o funcional de los miembros y/o facultades del Asegurado, cuya intensidad se describe en el Artículo 77, y cuya recuperación no se estime previsible con el dictamen de los peritos médicos nombrados conforme al Artículo 104 de la Ley 50/1980.

ART. 74. OBJETO DEL SEGURO

- a) El Asegurador garantiza el pago de las prestaciones previstas en las Condiciones Particulares de esta póliza cuando el Asegurado sufra un accidente con ocasión de:
- Ocupar, como conductor o pasajero, el vehículo cuyas señas de identificación se indican en las Condiciones Particulares.
 - Subir o apearse de dicho vehículo.
 - Efectuar cualquier acto para repararlo en ruta.
- b) Será condición indispensable para la efectividad del seguro que el vehículo, cuando circule, sea conducido por persona autorizada y que se halle en posesión del permiso de conducir idóneo en vigor.
- c) En razón a la edad del Asegurado, las prestaciones garantizadas por la presente póliza quedan establecidas como sigue:
- **Personas menores de 6 años: Excluidas de los riesgos de muerte e invalidez permanente.**
 - **Personas de 6 a 14 años: Excluidas del riesgo de muerte.**
 - **Personas de 14 a 70 años: Sin exclusiones específicas en función de su edad.**
 - **Personas mayores de 70 años: Excluidas de los riesgos de muerte e invalidez permanente.**
- d) En caso de que al producirse un accidente el número de ocupantes del vehículo fuese superior al de las plazas aseguradas, las prestaciones serán reducidas a la proporción que exista entre el número de plazas aseguradas y el número efectivo de ocupantes del vehículo en el momento del siniestro.
- e) Salvo pacto expreso en contrario, que deberá convenirse en las Condiciones Particulares de la póliza, quedan exceptuados del Objeto del Seguro los accidentes que se puedan producir durante la participación en competiciones, carreras, concursos, apuestas, circuitos o entrenamientos o pruebas, así como en otros actos notoriamente peligrosos.

ART. 75. EXCLUSIONES DE ESTA MODALIDAD OCTAVA

Primero.- RIESGOS EXCLUIDOS EN TODO CASO

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

- a) Los accidentes que sobrevengan en estado de perturbación mental, por suicidio o tentativa de suicidio y aquellos que se produzcan bajo la influencia de bebidas alcohólicas o de drogas tóxicas, estupefacientes o sustancias psicotrópicas. Se considerará que existe embriaguez cuando la tasa de alcohol en sangre sea superior a 0,5 gramos por litro, o de alcohol en aire espirado superior a 0,25 miligramos por litro, con la excepción hecha para los conductores de cualquier vehículo durante los dos años siguientes a la obtención del permiso o licencia que les habilita para conducir, así como para los conductores de vehículos destinados al transporte de mercancías con un peso máximo autorizado superior a 3.500 kilogramos o vehículos destinados al transporte de viajeros de más de nueve plazas, o de servicio público, al escolar y de menores, al de mercancías peligrosas o de servicio de urgencias o transportes especiales, que se considerará embriaguez cuando la tasa de alcohol en sangre sea superior a 0,3 gramos por litro, o de alcohol en aire espirado superior a 0,15 miligramos por litro, o el conductor sea condenado por el delito específico de conducción en estado de embriaguez o en la sentencia dictada en contra del mismo se recoja esta circunstancia como causa determinante y/o concurrente del accidente.
- b) Los accidentes ocurridos a causa de desafío, riña, altercado o tumulto, a menos que, de las actuaciones judiciales que se siguieren, resultare patente y manifiesta la inculpabilidad del Asegurado.
- c) Los daños, cualquiera que sea su naturaleza, que pueda sufrir el Asegurado a consecuencia directa o indirecta de radiaciones iónicas, contaminaciones o radioactividad nuclear, así como los causados por la energía atómica, salvo que los daños contemplados en este punto sean producidos o motivados por tratamiento médico.
- d) Las enfermedades de cualquier clase y naturaleza, siempre y cuando no hayan sido provocadas directamente por traumatismo accidental.

e) Las lesiones derivadas de o relacionadas con enfermedades de estados morbosos o de enajenación mental.

f) Los síncope, desvanecimientos, ataques de apoplejía o de epilepsia y las lesiones que puedan producirse a consecuencia de los mismos.

g) Las distensiones conocidas con el nombre de lumbago traumático y lumbalgia.

h) Las aneurismas, varices y hernias de cualquier clase, incluso las llamadas hernias discales, y las complicaciones de las dolencias enunciadas.

i) Las herencias de cualquier naturaleza u origen y sus agravaciones.

j) Las insolaciones, congelaciones y otros efectos de la temperatura atmosférica, salvo que el Asegurado esté expuesto a ellos como consecuencia de un accidente.

k) Las lesiones consecutivas a operaciones practicadas por el Asegurado sobre su propia persona.

l) Las consecuencias de operaciones quirúrgicas que no hayan sido motivadas por accidente garantizado.

m) Las consecuencias puramente psíquicas de un accidente o acontecimiento.

n) Las agravaciones que sobre las consecuencias directas del accidente puedan provocar en la salud del Asegurado cualquier enfermedad, el estado de gravidez, cualquier estado morbooso o una invalidez, preexistentes o sobrevenidos al accidente por causa independiente del mismo. En tales supuestos, el Asegurador responderá solamente de las consecuencias que el accidente habría probablemente tenido sin la intervención agravante de tales circunstancias ajenas.

ñ) Los accidentes provocados intencionadamente por el Asegurado.

o) Los accidentes causados por inundación, terremoto, erupción volcánica, tempestad ciclónica atípica, caída de cuerpos siderales y aerolitos, terrorismo, motín, tumulto popular, acciones tumultuarias en reuniones, manifestaciones o huelgas, hechos o actuaciones en tiempo de paz de las Fuerzas Armadas o de las Fuerzas o Cuerpos de Seguridad, guerra civil o internacional, haya o no mediado declaración oficial, y hechos declarados por el Gobierno como catástrofe o calamidad nacional.

p) En el supuesto de que el Beneficiario o alguno de los beneficiarios cause dolosamente el siniestro, quedará nula la designación hecha a su favor. La indemnización corresponderá al Tomador o, en su caso, a los herederos de éste.

q) Los producidos con ocasión de ser conducido el vehículo asegurado por una persona que carezca del correspondiente permiso o licencia, o haya quebrantado la condena de anulación o retirada del mismo.

r) Los que se produzcan con ocasión del robo o hurto del vehículo asegurado.

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

t) Los que se produzcan con ocasión de la participación del vehículo asegurado en apuestas o desafíos.

u) Los que se produzcan con ocasión de la circulación dentro del recinto del aeropuerto en la zona de despegue, aterrizaje, movimiento, abastecimiento o estacionamiento de cualquier tipo de aeronave.

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

Segundo.- RIESGOS EXCLUIDOS SALVO PACTO EN CONTRARIO

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

a) Los que se produzcan con ocasión de la participación del vehículo asegurado en carreras o concursos, o en las pruebas preparatorias para los mismos.

b) Los que se produzcan con ocasión de hallarse el vehículo asegurado en el interior del recinto de puertos y aeropuertos, con la excepción de estos últimos para los vehículos que circulan por la zona de despegue, aterrizaje, movimiento, abastecimiento o estacionamiento de cualquier aeronave, que quedan completamente excluidos.

ART. 76. LÍMITES GEOGRÁFICOS

Las garantías del presente seguro son valederas para los accidentes acaecidos en Europa.

ART. 77. GARANTÍAS DEL SEGURO

El Asegurador asume la cobertura de las garantías que a continuación se indican, salvo pacto de exclusión de alguna o algunas de ellas en Condiciones Particulares.

a) Muerte ocurrida inmediatamente o **dentro del plazo de un año a contar desde la fecha de ocurrencia del accidente**, salvo que en las Condiciones Particulares se pacte un plazo mayor.

b) Invalidez permanente **comprobada dentro del plazo de un año a contar desde la fecha de ocurrencia del accidente**, salvo que en las Condiciones Particulares de la póliza se pacte un plazo mayor.

Según sea la pérdida orgánica o funcional de los miembros y/o facultades del Asegurado, la invalidez permanente puede tener distintos grados de intensidad. Dichos grados, expresados a continuación porcentualmente, indican a la vez, la proporción de la suma asegurada que procede indemnizar en cada caso.

	Derecho	Izquierdo
Pérdida de un brazo	70%	60%
Pérdida de la mano o del antebrazo	60%	50%
Anquilosis completa de un hombro	30%	25%
Anquilosis completa de un codo	25%	20%
Pérdida total del dedo pulgar	25%	15%
Pérdida total del dedo índice	20%	10%
Pérdida total del dedo medio	10%	8%
Pérdida total del dedo anular	8%	6%
Pérdida total del dedo meñique	8%	6%
Pérdida de una pierna por encima de la rodilla		50%
Pérdida de una pierna por debajo de la rodilla		40%
Anquilosis completa de la cadera, rodilla o pie		30%
Pérdida de una pierna por fractura no consolidada, excepto de sus dedos		40%
Pérdida del dedo gordo de un pie		10%
Pérdida de cualquier otro dedo del pie		8%
Pérdida total de la visión de un ojo con o sin ablación		25%
Disminución de la agudeza visual en ambos ojos en menos del 50%, siempre que con corrección no alcance en ambos ojos las 7 décimas		25%
Ceguera completa		100%
Sordera completa de ambos oídos		50%
Sordera completa de un oído		15%
Pérdida completa de dos miembros		100%
Enajenación mental incurable y absoluta		100%
Parálisis completa		100%
Ablación de la mandíbula inferior		30%
Pérdida del habla (mudez absoluta)		20%

El grado de intensidad que corresponde a cualquier estado de invalidez permanente no previsto en la tabla anterior será fijado por comparación con los grados consignados en dicha tabla, sin tener en cuenta la profesión del Asegurado.

Cuando la pérdida anatómica o funcional de los miembros u órganos del Asegurado sea sólo parcial, el grado de intensidad de la invalidez resultante se fijará en proporción a dicha pérdida.

En el caso de que el Asegurado perdiese simultáneamente varios miembros u órganos, el grado de invalidez se fijará sumando los respectivos grados de intensidad de cada pérdida. No obstante la indemnización procedente no podrá sobrepasar el 100% de la suma asegurada por esta garantía.

Si un miembro u órgano afectado por un accidente presentaba ya con anterioridad al mismo un defecto anatómico o funcional, el grado de invalidez vendrá determinado por la diferencia entre el preexistente y el que resulte después del accidente.

Si después del pago de la indemnización por invalidez permanente el Asegurado fallece a consecuencia del accidente, dentro del plazo previsto en el apartado a) de este artículo, el Asegurador abonará la diferencia entre la indemnización pagada y la asegurada para el caso de muerte, si ésta es superior. En caso de ser inferior, el Asegurador no tendrá derecho a reintegro alguno.

En caso de invalidez permanente sobrevenida al Asegurado como consecuencia de accidente garantizado por la presente póliza que deje lesiones residuales corregibles mediante prótesis, el Asegurador pagará el importe que alcance la primera prótesis ortopédica que se le practique al Asegurado, sin exceder del 10% del capital indemnizable para caso de invalidez y **hasta la cantidad de 150 Euros**.

c) Asistencia médico-farmacéutica **durante el plazo de 365 días contados desde la misma fecha del accidente**, salvo que en las Condiciones Particulares de la póliza se pacte un plazo mayor.

Los gastos devengados durante el período de tiempo pactado serán reembolsados por el Asegurador al Asegurado o sus derechohabientes hasta la suma máxima expresamente pactada en las Condiciones Particulares. No obstante la suma máxima pactada, el Asegurador reembolsará íntegramente los gastos que se deriven de la asistencia de urgencia.

La presente prestación de asistencia médico-farmacéutica alcanza a las personas excluidas del Seguro de Responsabilidad Civil de suscripción obligatoria establecido por disposiciones oficiales. Para las personas incluidas en el aludido seguro de suscripción obligatoria, queda pactada con carácter subsidiario del mismo, es decir, sólo por el exceso de la indemnización que por el mismo corresponda en concepto de asistencia sanitaria según la normativa vigente en el momento del accidente.

Bajo el concepto de asistencia médico-farmacéutica se entienden asimismo incluidos:

1. Los gastos que ocasione el transporte en vehículo adecuado de la persona accidentada, inmediatamente después del accidente, a un centro asistencial, cuando tal servicio resulte necesario para la salud del Asegurado.

2. Los gastos de locomoción indispensables devengados por la persona asegurada durante el período de curación garantizado, cuando, por imperativos del tratamiento sanitario requerido por las lesiones del accidentado, la asistencia hubiera de efectuarse en población distinta a la de residencia habitual del Asegurado.

3. Los gastos por prótesis dentarias originados por los daños que pudiese sufrir el Asegurado en su dentadura natural o en las prótesis inamovibles preexistentes, a causa de un accidente garantizado. La cantidad máxima a reembolsar por este concepto por el Asegurador queda **limitada a 60 Euros**.

ART. 78. DEBER DE INFORMACIÓN

En todos los casos el Tomador del Seguro o el Asegurado deberán dar al Asegurador toda clase de información sobre las circunstancias y consecuencias del siniestro.

Para el caso de invalidez permanente, el Tomador del Seguro o el Asegurado deberá:

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

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

Cuando no se cubra por el Asegurador la garantía de servicio médico, los gastos de los certificados médicos irán a cargo del Asegurado.

c) Poner en conocimiento del Asegurador, dentro del plazo máximo de 7 días, el fallecimiento del Asegurado, cuando sobreviniera la muerte durante el período de curación.

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

ART. 79. PAGO DE INDEMNIZACIONES

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

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

a) Fallecimiento.

Partida de defunción del Asegurado, certificación del Registro General de Actos de Última Voluntad y, si existiera testamento, certificación del albacea respecto a si en el mismo se designan beneficiarios del seguro, y los documentos que acrediten la personalidad de los beneficiarios.

Si los beneficiarios fuesen los herederos legales será necesario, además, el auto de Declaración de Herederos dictado por el Juzgado competente.

En el supuesto de que en la causación del siniestro mediara dolo del Beneficiario, se estará a lo dispuesto en el apartado p) del artículo 75.º del presente Condicionado General.

b) Invalidez Permanente.

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

c) Gastos Médico-Farmacéuticos.

Una vez terminado el tratamiento se remitirá al Asegurador las facturas acreditativas del mismo.

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

ART. 80. DISCONFORMIDAD EN LA EVALUACIÓN DEL GRADO DE INVALIDEZ

Si las partes se pusiesen de acuerdo en cualquier momento sobre el importe y la forma de la indemnización, el Asegurador deberá pagar la suma convenida si su naturaleza así lo permitiera.

Si no se lograra el acuerdo dentro del plazo previsto en el artículo 18 de la Ley 50/1980, cada parte designará un Perito, debiendo constar por escrito la aceptación de éstos. Si una de las partes no hubiera hecho la designación, estará obligada a realizarla en los ocho días siguientes a la fecha en que sea requerida por la que hubiere designado el suyo, y de no hacerlo en este último plazo se entenderá que acepta el dictamen que emita el Perito de la otra parte, quedando vinculado por el mismo.

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

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

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

Si el dictamen de los Peritos fuera impugnado, el Asegurador deberá abonar el importe mínimo a que se refiere el artículo 18 de la Ley 50/1980, y si no lo fuera, abonará el importe de la indemnización señalado por los Peritos en un plazo de cinco días.

ART. 81. REVALORIZACIÓN AUTOMÁTICA DE CAPITALES MEDIANTE ÍNDICE VARIABLE

1.- De pactarse expresamente en las Condiciones Particulares de la póliza se conviene que los capitales asegurados quedarán modificados automáticamente en cada vencimiento anual del seguro, siguiendo las fluctuaciones del Índice de Precios al Consumo que publica el Instituto Nacional de Estadística en su boletín mensual. Asimismo, la prima del seguro quedará modificada en igual forma.

2.- **SUMAS REVALORIZABLES:** La anunciada revalorización automática afectará a todas las partidas aseguradas, así como a los límites cuantitativos que para alguna de ellas tuviera establecidos la póliza.

3.- **DETERMINACIÓN DE CAPITALES Y PRIMA REVALORIZADOS:** Los nuevos capitales revalorizados, así como la nueva prima anual serán los resultantes de multiplicar los que figuran en la póliza por el factor que resulte de dividir el Índice de Vencimiento entre el Índice Base, entendiéndose por:

– **ÍNDICE BASE:** El correspondiente al mes de Septiembre del año inmediato anterior al de la fecha de emisión de la póliza y que obligatoriamente ha de consignarse en las Condiciones Particulares de la misma.

– **ÍNDICE DE VENCIMIENTO:** El correspondiente al mes de Septiembre del año inmediato anterior al del vencimiento de la prima.

4.- **REDONDEO EN FAVOR DEL BENEFICIARIO:** Si por comodidad administrativa el Asegurador consignase redondeadas las sumas revalorizadas en la documentación contractual, el redondeo lo hará en todo caso por exceso en favor del beneficiario de la prestación.

5.- **VIGENCIA DE LA GARANTÍA:** El Tomador del Seguro podrá renunciar a los beneficios de esta garantía de revalorización automática en cada vencimiento anual de la póliza, comunicándolo previamente al Asegurador por escrito con un mes de antelación, como mínimo, a dicho vencimiento.

MODALIDAD NOVENA

SEGURO DE ROTURA Y/O REPARACIÓN DE LUNAS

SERVICIO PERMANENTE DE ASISTENCIA 24 HORAS

900 302 020

ART. 82. OBJETO DEL SEGURO

El Asegurador garantiza la reposición y colocación de las lunas del vehículo especificado en las Condiciones Particulares, en caso de rotura de las mismas, o su reparación, siempre y cuando sea factible a criterio del técnico especializado enviado por el Asegurador.

Se entiende por rotura el daño total o parcial a tales lunas que las dejen inservibles, ocasionado por una causa momentánea, violenta e independiente a la voluntad del Propietario, Tomador del seguro o Conductor del vehículo.

Para que el Asegurado tenga derecho a la reposición o reparación de las lunas, deberá de ponerse en contacto con el servicio de asistencia, teléfono 900 302 020 y ser ellos quienes le presten dicho servicio.

En el supuesto de no ponerse en contacto con el servicio de asistencia siendo la garantía afectada únicamente la de lunas, el gasto que ha originado al Asegurado la reposición de las mismas, deberá de ser remitido a la Sede Central de la Entidad (facturas de los gastos así como escrito indicando motivo por el cual no se ha hecho uso del servicio de asistencia), quienes una vez analizado el caso, decidirán si procede o no el reembolso, y de proceder, el importe a reembolsar será el mismo que el que hubiese tenido que soportar la Entidad si el Asegurado hubiese utilizado el servicio de asistencia, y no el de la factura presentada.

ART. 83. EXCLUSIONES DE ESTA MODALIDAD NOVENA

Primero.- RIESGOS EXCLUIDOS EN TODO CASO

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

- a) Las roturas producidas por instalaciones defectuosas o durante los trabajos de colocación.
- b) Las roturas ocasionadas durante los trabajos de reparación, instalación o reforma del vehículo o de las lunas del mismo.
- c) Los desperfectos y roturas sufridos por faros, pilotos, intermitentes, espejos o cualquier otro tipo de objeto de cristal del vehículo asegurado.
- d) Las lunas del remolque que pueda estar incluido en la póliza, salvo pacto en contrario.
- e) La reposición de las lunas en caso de arañazos, raspaduras, grietas, desconchados u otros deterioros de la superficie, cuando puedan ser reparadas a criterio del técnico especializado enviado por el Asegurador.
- f) Los causados voluntariamente con el vehículo o al vehículo por el Tomador, el Asegurado o por el conductor, salvo que el daño haya sido causado por evitar un mal mayor.
- g) Los causados por inundación, terremoto, erupción volcánica, tempestad ciclónica atípica, caída de cuerpos siderales y aerolitos, terrorismo, motín, tumulto popular, hechos o actuaciones en tiempos de paz de las Fuerzas Armadas o de las Fuerzas o Cuerpos de Seguridad, hechos de guerra civil o internacional, por actuaciones tumultarias en reuniones, manifestaciones o huelgas y hechos declarados por el Gobierno como catástrofe o calamidad nacional.
- h) Los producidos por una modificación cualquiera de la estructura atómica de la materia, o sus efectos térmicos, radiactivos y otros, o de aceleración artificial de partículas atómicas.
- i) Aquellos que se produzcan bajo la influencia de bebidas alcohólicas o de drogas tóxicas, estupefacientes o sustancias psicotrópicas. Se considerará que existe embriaguez cuando la tasa de alcohol en sangre sea superior a 0,5 gramos por litro, o de alcohol en aire espirado superior a 0,25 miligramos por litro, con la excepción hecha para los conductores de cualquier vehículo durante los dos años siguientes a la obtención del permiso o licencia que les habilita para conducir, así como para los conductores de vehículos destinados al transporte de mercancías con un peso máximo autorizado superior a 3.500 kilogramos o vehículos destinados al transporte de viajeros de más de nueve plazas, o de servicio público, al escolar y de menores, al de mercancías peligrosas o de servicio de urgencias o transportes especiales, que se considerará embriaguez cuando la tasa de alcohol en sangre sea superior a 0,3 gramos por litro, o de alcohol en aire espirado superior a 0,15 miligramos por litro, o el conductor sea condenado por el delito específico de conducción en estado de embriaguez o en la sentencia dictada en contra del mismo se recoja esta circunstancia como causa determinante y/o concurrente del accidente.
- j) Los producidos con ocasión de ser conducido el vehículo asegurado por una persona que carezca del correspondiente permiso o licencia, o haya quebrantado la condena de anulación o retirada del mismo.
- k) Los que se produzcan con ocasión del robo o hurto del vehículo asegurado.
- l) Los que se produzcan cuando por el Tomador, el Asegurado o por el conductor se hubiesen infringido las disposiciones reglamentarias en cuanto a requisitos y número de personas transpor-

tadas, peso o medida de las cosas o animales que pudieran transportarse o forma de acondicionarlas, siempre que la infracción haya sido la causa determinante de la producción del accidente.

m) Los que se produzcan con ocasión de la participación del vehículo asegurado en apuestas o desafíos.

n) Los que se produzcan con ocasión de la circulación dentro del recinto del aeropuerto en la zona de despegue, aterrizaje, movimiento, abastecimiento o estacionamiento de cualquier tipo de aeronave.

ñ) Los gastos ocasionados al Asegurado por la rotura de la luna, cuando sea esta únicamente la garantía afectada, al no haber utilizado el servicio de asistencia de la Entidad, aplicándose lo indicado en el artículo 82 de las presentes Condiciones Generales.

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

Segundo.- RIESGOS EXCLUIDOS SALVO PACTO EN CONTRARIO

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

a) Los que se produzcan con ocasión de la participación del vehículo asegurado en carreras o concursos, o en las pruebas preparatorias para los mismos.

b) Los que se produzcan con ocasión de hallarse el vehículo asegurado en el interior del recinto de puertos y aeropuertos, con la excepción de estos últimos para los vehículos que circulan por la zona de despegue, aterrizaje, movimiento, abastecimiento o estacionamiento de cualquier aeronave, que quedan completamente excluidos.

c) Los daños que se produzcan con ocasión de la circulación del vehículo asegurado por lugares que no sean vías aptas para ello.

MODALIDAD DÉCIMA

SEGURO DE RETIRADA DE CARNET

ART. 84. DEFINICIONES

En esta garantía se entiende por:

1.- **ASEGURADO** - Es el conductor sobre cuyo riesgo de retirada del permiso de conducir, se contrata el seguro.

2.- **BENEFICIARIO** - Es la persona física o jurídica titular del derecho al subsidio pactado en Condiciones Particulares. En el supuesto de que el Beneficiario fuese el propio Asegurado y junto con la retirada del permiso de conducir, la Sentencia firme contenga una pena de privación de libertad, él mismo deberá de asignar otro beneficiario.

Cuando así ocurra, de fallecer el beneficiario designado por el Asegurado mientras esté cumpliendo la privación antes citada, dicho Asegurado deberá de volver a asignar otro beneficiario.

ART. 85. OBJETO DEL SEGURO

El Asegurador garantiza el pago de un subsidio mensual, a tenor de la cuantía, límite y condiciones indicados en el presente artículo y posteriores, en los casos de retirada temporal del permiso de conducir, decretada por:

- Sentencia Judicial firme recaída con motivo de accidente de circulación originado exclusivamente por imprudencia, culpa o negligencia del Asegurado.
- Decisión Gubernativa.

ART. 86. PRESTACIÓN DEL ASEGURADOR

El Asegurador garantiza el abono a la persona designada como beneficiario, en todos los casos previstos en esta cobertura, el subsidio mensual contratado, en la cuantía indicada en las Condiciones Particulares.

El número de mensualidades durante las cuales se percibirá dicha indemnización, coincidirá con la duración del período de retirada de carnet, señalada en la Sentencia firme o decisión gubernativa, siempre y cuando no sobrepase el límite de tiempo concretado en las Condiciones Particulares. De ser así, se estará en lo dispuesto en las mismas.

ART. 87. EXCLUSIONES DE ESTA MODALIDAD DÉCIMA

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

a) Los pagos de subsidios por retirada de carnet de conducir dimanantes de hechos producidos antes de la entrada en vigor de la póliza.

b) Las retiradas de carnet de conducir ordenadas por cualquier Autoridad que no sea la Judicial o gubernativa; las que no estén dispuestas por sentencia firme y las que se aparten de los casos previstos.

c) Aquellos que se produzcan bajo la influencia de bebidas alcohólicas o de drogas tóxicas, estupefacientes o sustancias psicotrópicas. Se considerará que existe embriaguez cuando la tasa de alcohol en sangre sea superior a 0,5 gramos por litro, o de alcohol en aire espirado superior a 0,25 miligramos por litro, con la excepción hecha para los conductores de cualquier vehículo durante los dos años siguientes a la obtención del permiso o licencia que les habilita para conducir, así como para los conductores de vehículos destinados al transporte de mercancías con un peso máximo autorizado superior a 3.500 kilogramos o vehículos destinados al transporte de viajeros de más de nueve plazas, o de servicio público, al escolar y de menores, al de mercancías peligrosas o de servicio de urgencias o transportes especiales, que se considerará embriaguez cuando la tasa de alcohol en sangre sea superior a 0,3 gramos por litro, o de alcohol en aire espirado superior a 0,15 miligramos por litro, o el conductor sea condenado por el delito específico de conducción en estado de embriaguez o en la sentencia dictada en contra del mismo se recoja esta circunstancia como causa determinante y/o concurrente del accidente.

ART. 88. EN CASO DE ACCIDENTE

Para hacer efectivas las indemnizaciones contrastadas, el Asegurado o beneficiario designado en su caso, deberá presentar copia autorizada de la Sentencia, o justificante de la decisión gubernativa, y acreditar documentalmentelmente la efectiva retirada del permiso de conducir.

ART. 89. PAGO DE LA PRESTACIÓN

Acreditado el derecho a la prestación por el Tomador del Seguro, el Asegurado o el Beneficiario ante el Asegurador, éste abonará el subsidio mensual concertado en los cinco primeros días de cada mes durante el tiempo que dure la privación del permiso de conducir del Asegurado, hasta el número máximo de mensualidades pactado en las Condiciones Particulares.

CLÁUSULA ADICIONAL PRIMERA**DEL CONSORCIO DE COMPENSACIÓN DE SEGUROS****CLÁUSULA DE INDEMNIZACIÓN DE LAS PÉRDIDAS DERIVADAS DE ACONTECIMIENTOS EXTRAORDINARIOS ACAECIDOS EN ESPAÑA**

Resolución de 22 de Julio de 1996, de la Dirección General de Seguros (B.O.E. n.º 185, 1/8/96)

De conformidad con lo establecido en los artículos 6 y 8 del Estatuto Legal del Consorcio de Compensación

de Seguros aprobado por el artículo 4.º de la Ley 21/1990, de 19 de diciembre (Boletín Oficial del Estado del 20), el tomador de un contrato de seguro de los que deben obligatoriamente incorporar recargo en favor de la citada entidad de Derecho Público, mencionados en el artículo 7 del mismo Estatuto Legal, tiene la facultad de convenir la cobertura de los riesgos extraordinarios con cualquier entidad aseguradora que reúna las condiciones exigidas por la legislación vigente, satisfaciendo el Consorcio de Compensación de Seguros las indemnizaciones derivadas de siniestros producidos por acontecimientos extraordinarios acaecidos en España y que afecten a riesgos en ella situados, a los asegurados que, habiendo satisfecho los correspondientes recargos a su favor, se encuentren en alguna de las situaciones siguientes:

a) Que el riesgo extraordinario cubierto por el Consorcio de Compensación de Seguros no esté amparado por póliza de seguro.

b) Que, aun estando amparado por póliza de seguro, las obligaciones de la entidad aseguradora no pudieron ser cumplidas por haber sido declarada en quiebra, suspensión de pagos o que, hallándose en una situación de insolvencia, estuviese sujeta a un procedimiento de liquidación intervenida o ésta hubiera sido asumida por la Comisión Liquidadora de Entidades Aseguradoras.

El Consorcio de Compensación de Seguros ajustará su actuación a lo dispuesto en el mencionado Estatuto Legal, modificado por el Real Decreto 7/2001, de 12 de Enero, la ley 30/1995, de 8 de noviembre de Ordenación y Supervisión de los Seguros Privados (Boletín Oficial del Estado del 9); en la Ley 50/1980, de 8 de octubre, de Contrato de Seguro; en el Real Decreto 2022/1986, de 29 de agosto, por el que se aprueba el Reglamento de Riesgos Extraordinarios sobre las Personas y los Bienes (Boletín Oficial del Estado de 1 de octubre), y disposiciones complementarias.

I. RESUMEN DE NORMAS LEGALES

I. ACONTECIMIENTOS EXTRAORDINARIOS CUBIERTOS

Se entiende por acontecimientos extraordinarios:

a) Los siguientes fenómenos de la naturaleza: Terremotos y maremotos, inundaciones extraordinarias, erupciones volcánicas, tempestad ciclónica atípica 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.

2. RIESGOS EXCLUIDOS

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

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

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

c) Los debidos a vicio o defecto propio de la cosa asegurada.

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

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

f) Los derivados de la energía nuclear.

g) Los debidos a la mera acción del tiempo o a agentes atmosféricos distintos a los fenómenos de la naturaleza antes señalados.

h) Los causados por actuaciones producidas en el curso de reuniones y manifestaciones llevadas a cabo conforme a lo dispuesto en la Ley Orgánica 9/1983, de 15 de julio, así como durante el transcurso de huelgas legales.

i) Los indirectos o pérdidas de cualquier clase derivadas de daños directos o indirectos.

j) Los causados por mala fe del asegurado.

k) Los producidos antes del pago de la primera prima.

l) Los producidos encontrándose la cobertura en suspensión de efectos o el contrato extinguido por falta de pago de primas.

m) Los correspondientes a pólizas cuya fecha o efecto, si fuera posterior, no precedan en treinta días a aquel en que haya ocurrido el siniestro, salvo en los casos de reemplazo o sustitución de póliza, o revalorización automática de capitales.

3. FRANQUICIA

En los seguros contra daños será de un 10 por 100 de la cuantía del siniestro, no pudiendo exceder del 1 por 100 de la suma asegurada ni ser inferior a 150,25 Euros. El citado límite inferior no será de aplicación cuando la suma asegurada sea igual o inferior a 15.025,30 Euros. En los supuestos en que dicha suma asegurada sea igual o superior a 6.010.121,04 Euros, se aplicará la escala de franquicias, en porcentaje del siniestro, y los límites máximos absolutos que se establecen en el artículo 9.º del Reglamento de Riesgos Extraordinarios sobre las Personas y los Bienes, en la redacción que al mismo se dio el Real Decreto 354/1988, de 19 de abril y según resolución de 28 septiembre de 2001, publicado en el BOE núm. 252 del 20 octubre. La franquicia se aplicará en cada siniestro y por cada situación de riesgo.

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

4. PACTOS DE INCLUSIÓN FACULTATIVA EN EL SEGUO ORDINARIO

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

5. INFRASEGURO Y SOBRESSEGURO

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

II. PROCEDIMIENTO DE ACTUACIÓN EN CASO DE SINIESTRO

En caso de siniestro, el asegurado deberá:

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

Copia o fotocopia del recibo de prima acreditativo del pago de la prima correspondiente a la anualidad en curso, y en la que conste expresamente el importe, fecha y forma de pago de la misma.

Copia o fotocopia de la cláusula de cobertura de riesgos extraordinarios, de las condiciones generales, particulares y especiales de la póliza ordinaria, así como de las modificaciones, apéndices y suplementos de dicha póliza, si las hubiere.

Copia o fotocopia del documento nacional de identidad o número de identificación fiscal.

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, así como del domicilio de dicha entidad.

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

CLÁUSULA ADICIONAL SEGUNDA**INSTANCIAS DE RECLAMACIÓN****I. SERVICIO DE CALIDAD Y ATENCIÓN AL CLIENTE**

El Tomador, Asegurado o Beneficiarios de la Mutua y, en su caso, sus derechohabientes, deberá dirigirse al citado servicio cuando desee efectuar reclamación por cualquier razón derivada de su contrato de seguro.

Esta reclamación tendrá la consideración de previa y por tanto necesaria, antes de dirigir la misma al Defensor del Asegurado y a la Dirección General de Seguros.

El Servicio de Calidad y Atención al cliente efectuará el correspondiente acuse de recibo y en el plazo máximo de 2 meses deberán comunicar la resolución. Si la resolución no es conforme con la reclamación planteada, o bien hubiera transcurrido el plazo máximo de 2 meses sin que se emitiera una resolución, el reclamante podrá dirigirse al Defensor del Asegurado si la cuantía del derecho que pretende ser reconocido no excede de 151.000 Euros.

2. DEFENSOR DEL ASEGURADO**A) OBJETO**

El DEFENSOR DEL ASEGURADO, conocerá y resolverá, con plena independencia y bajo los criterios de legalidad y equidad, las reclamaciones que formulen los Tomadores, Asegurados o Beneficiarios de la Mutua y, en su caso, sus derechohabientes, en relación con sus contratos de seguros.

Las resoluciones emitidas por el DEFENSOR DEL ASEGURADO serán vinculantes para la Mutua si han sido aceptadas por el reclamante y la cuantía que se le reconozca no exceda de 151.000 Euros.

El reclamante podrá aceptar la resolución dictada por el DEFENSOR o ejercer las acciones que legalmente le corresponda para la defensa de sus derechos.

B) RECLAMACIÓN PREVIA

El Tomador, Asegurado o Beneficiario de la Mutua y, en su caso, sus derechohabientes, que por cualquier razón derivada de su contrato de seguro desee efectuar reclamación ante el DEFENSOR DEL ASEGURADO deberá agotar previamente la vía de reclamación ordinaria, entendiéndose a tal efecto agotada dicha vía en los siguientes supuestos:

- a) Cuando exista resolución emitida por el Servicio de Calidad.
- b) Cuando hayan transcurrido dos meses desde que el reclamante formuló su reclamación y ésta no haya sido resuelta.

C) COMPETENCIAS

El DEFENSOR DEL ASEGURADO asumirá las siguientes competencias:

- a) La admisión a trámite en su caso, de las reclamaciones que le sean presentadas, informando al/los reclamante/s sobre la misma.
- b) Solicitar a la Mutua la documentación que a su criterio considere necesaria para el esclarecimiento de los hechos.
- c) Estudiar la documentación aportada, disponiendo para ello de 10 días hábiles que podrán prorrogarse por otros diez, para reclamar ampliación de las alegaciones del reclamante o de los informes recibidos por la Mutua o, en su caso, para citarlos en audiencia.
- d) Resolver por escrito, una vez agotado dicho trámite, en el plazo de 5 días hábiles.

El REGLAMENTO DEL DEFENSOR DEL ASEGURADO de FIATC Mutua de Seguros y Reaseguros a Prima Fija, se halla a disposición de los Sres. Mutualistas en el domicilio social de la Entidad.

3. PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO

El Tomador, Asegurado o Beneficiarios de la Mutua y, en su caso, sus derechohabientes, podrán dirigir su reclamación a la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones cuando:

- a) Exista resolución desestimatoria de la reclamación por el DEFENSOR DEL ASEGURADO.
- b) Cuando haya transcurrido el plazo de emisión de resolución del DEFENSOR establecido por su Reglamento.

Las resoluciones dictadas por la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones no serán vinculantes para las partes, no obstante FIATC puede admitir, en su caso, la aceptación de la resolución dictada por la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones.

4. JUECES Y TRIBUNALES

Con carácter general y sin obligación previa de acudir a los anteriores procedimientos, los conflictos se resolverán por los Jueces y Tribunales que correspondan.

CLÁUSULA ADICIONAL TERCERA

INFORMACIÓN FICHERO HISTÓRICO

En virtud de la autorización que concede la Ley 30/1995, Unión Española de Entidades Aseguradoras y Reaseguradoras (UNESPA) ha creado el Fichero Histórico de Seguros de Automóviles para la tarificación y selección de riesgos, constituido con la información aportada por las Entidades Aseguradoras.

Les comunicamos que los datos sobre su contrato de seguro del automóvil y los siniestros vinculados a éste, de los últimos cinco años, si los hubiere, serán cedidos al citado fichero común.

Si desea ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición puede dirigirse a TIREA, C/. García Paredes, n.º 55, 28010 MADRID, debiéndose identificar mediante DNI, Pasaporte o Tarjeta de Residencia.

MODELO QUE CARECE DE VALIDEZ LEGAL

