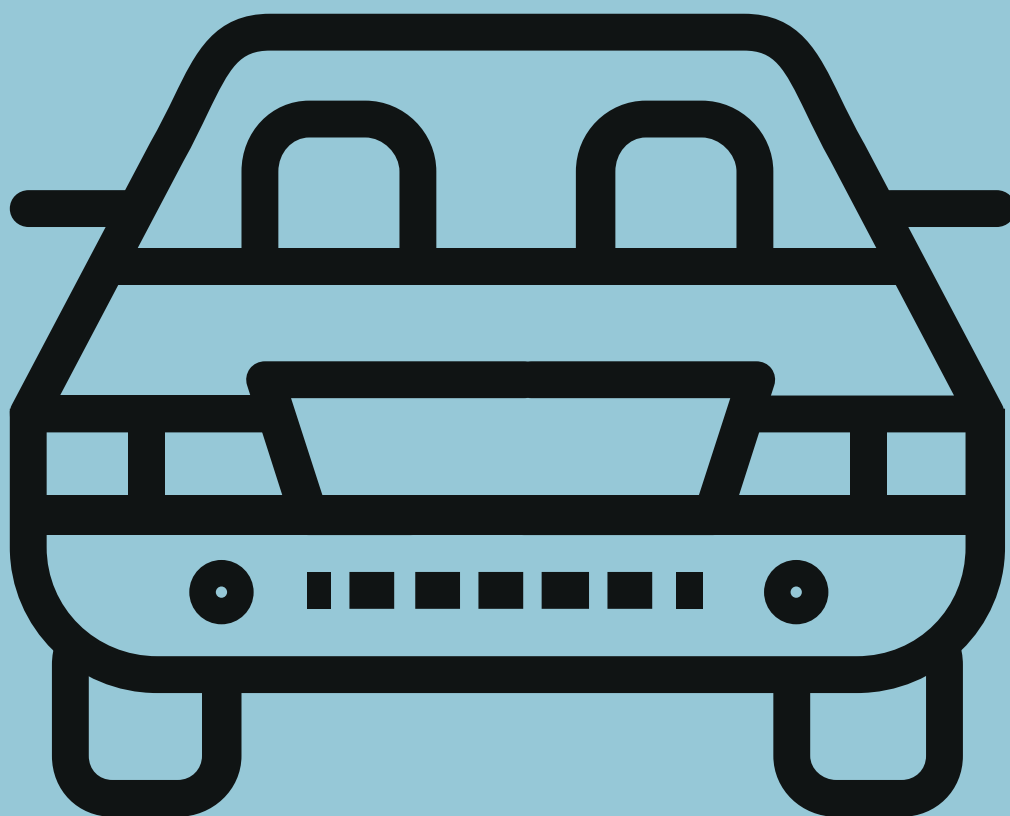


Condiciones Generales de tu seguro de Coche.



Direct.

Condiciones Generales de tu seguro de Coche

V30/Octubre/2018

Direct.

Índice

Legislación Aplicable

Definiciones

Modalidades

Bases del Contrato

- 1. Modalidad Primera: Responsabilidad Civil**
 - 1.1. De Suscripción Obligatoria**
 - 1.2. De Suscripción Voluntaria**
- 2. Modalidad Segunda: Daños al Propio Vehículo Asegurado**
- 3. Modalidad Tercera: Incendio y Robo del Vehículo Asegurado**
- 4. Modalidad Cuarta: Rotura de Lunas y Parabrisas del Vehículo Asegurado**
- 5. Modalidad Quinta: Seguro del Conductor del Vehículo**
- 6. Modalidad Sexta: Seguro de Defensa Legal y Reclamación de Daños**

Cláusula de Indemnización

Teléfonos de Interés

Legislación Aplicable

Legislación Aplicable:

- Ley 21/2007, de 11 de julio, por la que se modifica el texto refundido de la Ley sobre responsabilidad civil y seguro en la circulación de vehículos a motor, aprobado por el Real Decreto Legislativo 8/2004, de 29 de octubre
- Ley 50/1980, de 8 de octubre, de Contrato de Seguro
- R.D.L. 7/2004, de 29 de octubre, por el que se aprueba el texto refundido del Estatuto Legal del Consorcio de Compensación de Seguros
- Reglamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo de 27 de abril de 2016 relativo a la protección de las personas físicas en lo que respecta al tratamiento de datos personales y a la libre circulación de estos datos y por el que se deroga la Directiva 95/46/CE (Reglamento general de protección de datos).
- Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales.
- Real Decreto 1507/2008 de 12 de septiembre por el que se aprueba el Reglamento del seguro Obligatorio de responsabilidad civil en la circulación de vehículos a motor.
- Ley 20/2015 de ordenación, supervisión y solvencia de las entidades aseguradoras y reaseguradoras.
- Real Decreto 1060/2015, de 20 de noviembre, de ordenación, supervisión y solvencia de las entidades aseguradoras y reaseguradoras
- Orden ECC/2502/2012, de 16 de noviembre, por la que se regula el procedimiento de presentación de reclamaciones ante los Servicios de Reclamaciones del Banco de España, la Comisión Nacional del Mercado de Valores y la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones.
- Real Decreto Legislativo 1/2007, de 16 de noviembre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley General para la Defensa de los Consumidores y Usuarios
- Ley 60/2003, de 23 de diciembre, de Arbitraje
- Ley 5/2012, de 6 de julio, de mediación de asuntos civiles y mercantiles.
- Reglamento de seguro de riesgos extraordinarios, aprobado por el Real Decreto de 300/2004, de 20 de febrero.
- Ley 34/2002, de 11 de julio, de servicios de la sociedad de la información y de comercio electrónico.
- Ley 22/2007, de 11 de julio, sobre comercialización a distancia de servicios financieros destinados a los consumidores.

Cualquier otra norma que durante la vida de esta Póliza pueda ser aplicable.

La entidad aseguradora es AXA Seguros Generales, S.A. de Seguros y Reaseguros, con domicilio social en Calle Monseñor Palmer, 1, 07014, Palma de Mallorca, España, registrada y supervisada por el Ministerio de Economía y Competitividad y la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones.

Definiciones

A efectos de este contrato se entiende por:

Accesorios

Todos aquellos elementos que pueden incorporarse al vehículo voluntariamente, y no son imprescindibles para el funcionamiento del mismo, pudiendo ser:

De serie: aquellos elementos de mejora u ornato incluidos por el fabricante en el modelo básico, sin sobreprecio alguno y sin los cuales no es posible adquirir el vehículo en los concesionarios oficiales de la marca.

No de serie: los expresamente solicitados por el comprador o incluidos adicionalmente por el fabricante como regalo u oferta promocional e instalados en ambos casos a su salida de fábrica o posteriormente, pudiendo ser o no de la marca del vehículo.

Estarán garantizados sin declaración expresa por esta póliza siempre y cuando se contraten las garantías de daños propios, incendio y/o robo:

Los accesorios de serie (internos y externos)

Y los accesorios no de serie pero que consten en los catálogos oficiales de la marca del vehículo asegurado, salvo los que a continuación se detallan que deberán ser declarados expresamente:

- **Llantas de aleación**
- **Faros de xenón**
- **Faros led**
- **Faros láser**
- **Equipos de telefonía**
- **Equipos de imagen y sonido**
- **Sistemas de navegación**
- **Volantes de cuero o deportivos**

Deberán ser siempre declarados todos aquellos accesorios que no sean de la misma marca del vehículo asegurado.

No quedarán asegurados en ningún caso los accesorios destinados a la personalización del vehículo a través de modificaciones de la mecánica, cambios exteriores de la carrocería o interiores de la cabina que lo aparten de su apariencia de serie orientándolo al gusto propio.

Tampoco quedarán asegurados por esta póliza los accesorios que no hayan sido homologados para circular legalmente y no consten en la ficha técnica del vehículo.

Las garantías otorgadas por la presente Póliza para este apartado se efectúan a **primer riesgo**, siendo necesaria la reposición de la prima consumida tras ocurrir un siniestro.

Asegurado

La persona física o jurídica, titular del interés objeto del seguro que, en defecto del Tomador, asume las obligaciones derivadas del contrato. Para la modalidad de Seguro del Conductor, el Asegurado es el Conductor del vehículo asegurado.

Beneficiario

La persona física o jurídica que, previa cesión por el Asegurado, resulte ser titular del derecho a la indemnización. A falta del mismo lo serán los herederos legales del Asegurado o los expresamente designados en la Póliza.

Carta verde

Certificado Internacional de Seguro que acredita la contratación de la Modalidad de Responsabilidad Civil de Suscripción Obligatoria. Su utilización es necesaria para circular por los países no adheridos al Convenio Multilateral de Garantía.

Conductor

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

Compañía Aseguradora

Sociedad que asume la cobertura de las modalidades especificadas en las Condiciones Particulares, en este caso, AXA Seguros Generales S.A., Compañía de Seguros y Reaseguros (en adelante, "El Asegurador").

Daño corporal

La lesión corporal o fallecimiento causados a personas físicas.

Daño material

La pérdida o deterioro de cosas o de animales.

Domicilio habitual de los asegurados

Será considerado a los efectos de esta póliza como domicilio de los Asegurados el del Tomador del Seguro fijado en las Condiciones Particulares de la Póliza

Franquicia

La cantidad que deberá pagar el Asegurado en cada siniestro a partir de la fecha de efecto indicada en la Póliza y según lo pactado en la misma, para cada uno de los riesgos cubiertos.

Influencia de bebidas alcohólicas o estupefacientes

Situación en la que el Conductor supera los límites legalmente permitidos para la conducción de cada tipo de vehículo.

Límite de prestación

El límite hasta el cual responde el Asegurador en caso de siniestro, indicado en esta Póliza para cada garantía.

Póliza

Es el documento que contiene las condiciones reguladoras del Seguro.

Forman parte integrante de la Póliza:

- Condiciones Generales
- Particulares que individualizan el riesgo
- Condiciones Especiales
- Suplementos que se emitan a la misma para complementarla o modificarla.

Prima

Es el precio del seguro y que ha de satisfacer el Asegurado al Asegurador para que asuma el riesgo objeto de la cobertura del seguro. El recibo de la misma contendrá, además, los recargos e impuestos que sean de legal aplicación.

Propietario

La persona física o jurídica que figura como titular del vehículo en los Registros de los Organismos competentes.

Siniestro

1. Todo hecho cuyas consecuencias estén garantizadas por alguna de las modalidades objeto del seguro, ocurrido dentro de la vigencia de la Póliza.
2. Se considerará que constituye un solo y único siniestro el conjunto de daños, materiales y corporales, derivados de un mismo hecho. Si los daños derivasen de hechos diferentes, se considerarán tantos siniestros como causas diferenciadas que los originaron.

Suma Asegurada

El límite que se establecerá en cada una de las modalidades, bien en las Condiciones Generales, bien en las Particulares o Especiales, hasta el que responde al Asegurador en caso de siniestro amparado por la Póliza.

Para la modalidad de Responsabilidad Civil de Suscripción Obligatoria se estará a lo reglamentado en su legislación especial.

Tercero

Cualquier persona física o jurídica distinta de: el Tomador del Seguro, el Asegurado, el Conductor, cónyuge, ascendientes y descendientes del Tomador del Seguro, del Asegurado o del Conductor; otros familiares que convivan con ellos y a sus expensas; socios, directivos asalariados y personas que de hecho y de derecho dependan del Tomador del Seguro o del Asegurado, mientras actúen en el ámbito de dicha dependencia.

A los efectos de la modalidad de Responsabilidad Civil de Suscripción Obligatoria tendrá consideración de terceros toda persona física o jurídica distinta del Conductor del vehículo asegurado.

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.

Valor a nuevo

El precio total de venta al público en estado de nuevo del vehículo asegurado, incluyendo los recargos e impuestos legales. En el supuesto de que el vehículo ya no se fabrique o no se comercialice se aplicará como valor de nuevo el correspondiente a un vehículo de análogas características.

Valor venal

Es el valor en venta del vehículo asegurado o de sus partes dañadas inmediatamente antes de que ocurra un siniestro, en función de su desgaste y/o antigüedad.

Valor de Mercado

Precio por el cual puede adquirirse un vehículo de características, uso, estado y antigüedad similares al asegurado en esta póliza en el momento inmediatamente anterior a la ocurrencia del siniestro.

Ámbito Territorial

Para todas las coberturas, excepto el Seguro de Defensa Legal y Reclamación de Daños:

- España
- Estados sometidos a las reglas de la Sección Tercera del Reglamento General del Consejo de Oficinas Nacionales (Convenio Multilateral de Garantía): Unión Europea, Suiza (Liechtenstein), Islandia, Noruega, Andorra, Croacia y Serbia.
- Y Estados sometidos a las reglas de la Sección Segunda del Reglamento General del Consejo de Oficinas Nacionales (Convenio Inter-Bureaux), para los cuales será necesario portar el Certificado Internacional de Seguro (Carta Verde).

Para el Seguro de Defensa Legal y Reclamación de Daños:

- España.

Bases del Contrato



Artículo 1º - Objeto del seguro

El Asegurador asume la cobertura de todos o alguno de los riesgos que constituyen las distintas Modalidades del contrato, de acuerdo con lo convenido en las Condiciones Generales y Particulares, en las que se establecen los límites de cobertura entre las partes y frente a terceros, así como los riesgos excluidos.

Artículo 2º - Perfección y efectos del contrato

El contrato se perfeccionará por el consentimiento, manifestado por la suscripción de la póliza, por las partes contratantes, tomando plena eficacia durante el plazo de quince días a partir de la fecha de efecto solicitada por el Tomador, en el transcurso de los cuales, si se produce un siniestro, el Asegurador vendrá obligado al pago de la prestación que le corresponda, aun cuando no haya percibido la prima.

El contrato, sus modificaciones o adiciones deberán constar por escrito.

El Asegurador entregará al Tomador la Solicitud y Condiciones Particulares de su Seguro, quien estará obligado a devolverlas firmadas al Asegurador, incluida la aceptación expresa de las cláusulas limitativas de los derechos del Asegurado.

Asimismo, el Tomador del Seguro deberá enviar copia de los documentos que justifiquen las declaraciones efectuadas por el mismo a petición del Asegurador.

En caso de incumplimiento será de aplicación el artículo 10 y siguientes de la Ley 50/1980 de 8 de octubre de Contrato de Seguros.

Artículo 3º - Pago de la prima

Sin perjuicio de lo dispuesto en el artículo anterior, sobre la cobertura del riesgo durante los quince días siguientes a la fecha de efecto del contrato, el Tomador del Seguro está obligado al pago de la primera prima o prima fraccionada, desde el momento de la perfección del contrato. La cobertura contratada y sus modificaciones no entraran en efecto, salvo pacto en contra, hasta que no se haya satisfecho el pago de la prima.

Las sucesivas primas deberán pagarse con igual obligación a sus correspondientes vencimientos.

La prima para todas las modalidades es anual, con independencia de los fraccionamientos aplicados y de los medios de cobro.

Las primas se harán efectivas por el sistema de domiciliación bancaria, tarjeta o cualquier otro medio que ambas partes acuerden.

En caso de pago con tarjeta, el tomador debe comunicar al Asegurador los datos de la tarjeta y su plazo de caducidad, así como las posibles modificaciones de los mismos.

El lugar de pago de las primas en caso de domiciliación bancaria, será la cuenta designada por el tomador al contratar la Póliza. En caso de pago con tarjeta, la cuenta que mantenga con la entidad emisora de la tarjeta.

Si habiéndose emitido el cargo correspondiente a la primera prima, prima fraccionada o las sucesivas, y ésta no se hubiera satisfecho por el Tomador, el Asegurador tiene derecho a rescindir el contrato o exigir el pago de la prima en vía ejecutiva con base en la Póliza y conforme al artículo 15 de la Ley de Contrato de Seguro.

Artículo 4º- Declaraciones sobre el riesgo

La presente Póliza se ha establecido con base en las declaraciones formuladas por el Tomador del Seguro en el cuestionario que le ha efectuado el Asegurador y recogidas en las Condiciones Particulares facilitadas junto con esta Póliza, motivando la aceptación del riesgo por él, así como la asunción por su parte de las obligaciones derivadas del contrato y la fijación de la prima.

El cuestionario efectuado por el Tomador del Seguro, así como las Condiciones Particulares, en unión de esta Póliza, constituyen un todo unitario, fundamento del seguro, que sólo alcanza, dentro de los límites pactados, a los bienes y riesgos en la misma especificados. **Si el contenido de la Póliza difiere de lo declarado en el cuestionario, de las Condiciones Particulares o de las cláusulas pactadas, el Tomador del Seguro podrá reclamar al Asegurador, en el plazo de un mes a partir de la entrega de la Póliza, para que subsane la divergencia existente.**

Transcurrido dicho plazo sin reclamar, se estará a lo dispuesto en la Póliza.

Artículo 5º- Información sobre o lo concerniente al seguro

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

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

Artículo 6º- Facultades del Asegurador ante las declaraciones falsas o inexactas durante la vigencia de contrato

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

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

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

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 en que podrá repetir su pago contra aquél.

Artículo 7º- Agravación del riesgo durante la vigencia del contrato

El Tomador del Seguro o el Asegurado deberán, durante la vigencia del contrato, comunicar al Asegurador, tan pronto como le sea posible, 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 concertado o lo habría hecho en condiciones más gravosas.

Entre las circunstancias que pueden resultar agravantes se encuentran las condiciones subjetivas

del Conductor designado en las Condiciones Particulares, las características del vehículo asegurado y el uso a que se destina.

Esta enumeración es indicativa y no pretende ser exhaustiva.

Artículo 8º- Facultades del Asegurador ante la agravación del riesgo durante la vigencia del contrato

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

En caso de aceptar el Asegurador la agravación del riesgo a que hace referencia el párrafo anterior, el Tomador del Seguro quedará obligado al pago de la prorrata de prima correspondiente, **quedando hasta el momento en que ésta sea satisfecha, excluidas de la cobertura del seguro las referidas circunstancias de agravación del riesgo, salvo pacto en contrario.**

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

Artículo 9º- Consecuencias de no comunicar la agravación del riesgo durante la vigencia del contrato

Si sobreviene un siniestro sin haberse realizado la 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.

Se considerará asimismo como agravación del riesgo, a los efectos de la reducción proporcional de la indemnización del Asegurador, la conducción del vehículo por persona distinta del Conductor principal declarado cuando, por razón a las circunstancias concurrentes en la misma, en cuanto a edad y/o antigüedad del permiso de conducir, el Asegurador habría cobrado una prima superior a la convenida.

Sin embargo, en cuanto a las prestaciones de la Modalidad de Responsabilidad Civil de Suscripción Obligatoria, 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 quede rescindido el contrato, si la agravación es imputable al Asegurado, el Asegurador hará suya en su totalidad la prima cobrada. Siempre que la agravación se hubiera producido por causas ajenas a la voluntad del Asegurado, éste tendrá derecho a ser reembolsado de la parte de prima satisfecha correspondiente al periodo que falte por transcurrir de la anualidad en curso.

Artículo 10º- Disminución del riesgo durante la vigencia del contrato

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

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

Artículo 11º- Transmisión del vehículo asegurado

1. El Asegurado está obligado a comunicar por escrito al adquirente la existencia del contrato de seguro del vehículo transmitido. Una vez efectuada la transmisión, también deberá comunicarla por escrito al Asegurador 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 a periodos de seguro por los que no haya soportado el riesgo.

El adquirente del vehículo asegurado también puede rescindir el contrato si lo comunica por escrito al asegurador en el plazo de quince días contados desde que conoció la existencia del contrato. En este supuesto, el Asegurador adquiere el derecho a la prima correspondiente al periodo que hubiera comenzado a correr cuando se produce la rescisión.

3. Si el siniestro sobreviene antes de que el Asegurado haya comunicado por escrito al Asegurador la transmisión del vehículo en el plazo reseñado anteriormente, y ésta suponga una agravación del riesgo, se estará a lo dispuesto en el artículo 9 del presente Condicionado.

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 establecido en los párrafos 1º y 2º de este artículo.

Artículo 12º- Duración y extinción del seguro

Las garantías de la Póliza entran en vigor en la fecha de efecto indicada en las Condiciones Particulares, debiendo tenerse en cuenta lo previsto en el artículo 2 de estas Condiciones Generales.

El seguro terminará en la fecha indicada en las Condiciones Particulares.

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.

Ambas partes pueden oponerse a la prórroga del contrato mediante una notificación escrita a la otra parte, efectuada con una antelación de dos meses para el Asegurador, y de un mes de anticipación a la conclusión del período del seguro en curso para el Tomador.

La pérdida total del vehículo asegurado como consecuencia de daños, incendio o robo, supone la extinción del riesgo contratado, de manera que las primas no consumidas quedarán en poder del Asegurador y de la indemnización resultante el Asegurador podrá deducir, en su caso, el importe correspondiente a la prima pendiente.

La extinción de las garantías como consecuencia de estos supuestos no modificará los respectivos derechos y obligaciones de las partes en relación con los siniestros ocurridos.

Artículo 13º- Obligaciones en caso de siniestro

El Tomador del Seguro, el Asegurado o el Beneficiario deberán comunicar al Asegurador la ocurrencia del siniestro dentro del plazo máximo de siete días de haberlo conocido, dando al Asegurador toda clase de información y consecuencias del siniestro. En caso de incumplimiento, el Asegurador podrá reclamar los daños y perjuicios causados por la falta de declaración. Este efecto no se producirá si se prueba que el Asegurador ha tenido conocimiento del siniestro por otro medio.

El Tomador del Seguro está obligado a aceptar la comprobación de los daños producidos por parte de la Entidad Aseguradora, previo al pago de las indemnizaciones que procedan. En el supuesto en que el Asegurador no haya podido realizar la comprobación de los daños, esta llevará a cabo las verificaciones oportunas para determinar la indemnización que pudiera corresponder. En el caso en que el asegurado haya actuado de mala fe, el Asegurador podrá rechazar el pago.

El Asegurador considerará que existe un siniestro por cada daño o grupo de daños identificados como de accidentes o siniestros diferentes, de acuerdo con las operaciones de comprobación y verificación periciales.

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

Si las partes contratantes no se ponen de acuerdo dentro del plazo de cuarenta días desde la declaración del siniestro, nombrarán cada una de ellas a un Perito, debiendo constar por escrito la aceptación de éstos.

Si una de las partes no nombra el suyo, estará obligada a realizarlo en los ocho días siguientes a la fecha en que sea requerida por la parte que lo hubiese efectuado y de no hacerlo en ese plazo, se entenderá que acepta el dictamen que emita el Perito de la otra parte.

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.

Si los Peritos no llegan a un acuerdo, ambas partes designarán a un tercer Perito de conformidad, y de no existir ésta, se podrá promover una de las siguientes opciones:

a) De acuerdo con lo establecido en la Ley de Jurisdicción Voluntaria se atribuye competencia para el conocimiento del expediente al Juzgado de lo Mercantil del lugar del domicilio del asegurado (artículos 136 a 138 de la Ley de Jurisdicción Voluntaria). En este sentido, el expediente podrá ser promovido por cualquiera de las partes del contrato de seguro o por ambas conjuntamente. Una vez presentada la solicitud (en la que se hará constar la discordia entre los peritos y se acompañará copia de la póliza y de los dictámenes de aquéllos), se celebrará una comparecencia en la que el secretario judicial instará a las partes a que se pongan de acuerdo en el nombramiento de un tercer perito. Si no hubiera acuerdo, el secretario lo designará con arreglo a las reglas de la Ley de Enjuiciamiento Civil (artículo 341 de la Ley de Enjuiciamiento Civil). Una vez aceptado el cargo, el perito dirimente así nombrado deberá emitir su dictamen en el plazo de treinta días. El informe se incorporará entonces al expediente, que se dará por finalizado.

b) Asimismo, la designación podrá efectuarse de acuerdo con lo estipulado por la disposición final undécima de la Ley de Jurisdicción Voluntaria. En este caso la competencia para efectuar el nombramiento corresponderá al notario al que acudan, de común acuerdo, el asegurado y el asegurador (en defecto de acuerdo será competente cualquiera de los notarios que tengan su residencia en el lugar del domicilio del asegurado o donde se encuentre el objeto asegurado, a elección del requirente).

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 mayoría, se notificará a las partes de manera inmediata y en forma indubitada, siendo vinculante para éstas, salvo que se impugne judicialmente por algunas 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 ejercitase 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.

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.

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

Artículo 14º- Deber de salvamento

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

Si este incumplimiento se produjera con la manifiesta intención de perjudicar o engañar al Asegurador, 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.

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

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

Artículo 15º- Rechazo del siniestro

1. Cuando el Asegurador decida rechazar un siniestro, con base en las normas de la Póliza, deberá comunicarlo por carta certificada o medio indubitado al Asegurado en un plazo de diez días a

contar desde la fecha en que hubiera tenido conocimiento de la causa en que fundamenta el rechazo, expresando los motivos del mismo.

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

Artículo 16º- Prescripción

Las acciones derivadas del contrato entre las partes que lo suscriben, prescribirán en el término de dos años en los supuestos de daños materiales y de cinco años en los supuestos de daños a personas, en ambos casos a partir del momento en que dichas acciones pudieron ejercitarse. Asimismo, prescribe por el transcurso de un año la acción directa para exigir al Asegurador la satisfacción al perjudicado del importe de los daños sufridos por el perjudicado en su persona y en sus bienes.

Artículo 17º- Subrogación y reintegro

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

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

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

El Asegurado vendrá obligado a reintegrar al Asegurador cualquier cantidad que perciba de terceras personas o le fuera entregada judicialmente, cuando dichas cantidades hubieran sido ya abonadas por el Asegurador en virtud de las obligaciones contenidas en la Póliza.

Artículo 18º- Recuperaciones y resarcimientos

Si después de un siniestro se obtuviesen recuperaciones o resarcimientos, el Asegurado está obligado a, dentro de los cinco días siguientes a tener conocimiento de ello, notificarlo al Asegurador, pudiendo éste deducirlo de la indemnización o reclamarlo de quien la hubiere recibido.

Artículo 19º- Instancias de reclamación

El Asegurador cuenta con un Servicio de Defensa del Cliente donde podrán resolverse las reclamaciones que formule el tomador, el asegurado, el beneficiario o los derechohabientes de unos y otros contra el Asegurador. De conformidad con lo establecido en Ley 20/2015, de 14 de julio, de ordenación, supervisión y solvencia de las entidades aseguradoras y reaseguradoras y el Real Decreto 1060/2015, de 20 de noviembre, de ordenación, supervisión y solvencia de las entidades aseguradoras y reaseguradoras, los conflictos que puedan surgir entre las partes podrán resolverse, como sigue:

a) El Tomador podrá formular sus reclamaciones por escrito, ante el SERVICIO DE DEFENSA DEL CLIENTE de la Entidad Aseguradora con dirección en Calle Emilio Vargas, 6, 28043, Madrid, por correo electrónico: centro.reclamaciones@directseguros.es, donde se haga constar:

- Identificación del reclamante y referencia del contrato o siniestro.
- Causas que motiven la queja o reclamación.
- Solicitud que formula.
- Indicación de que el reclamante no tiene conocimiento de que la queja o reclamación está siendo sustanciada a través de procedimiento administrativo, arbitral o judicial.
- Lugar, fecha y firma del reclamante.

El Servicio de Defensa del cliente acusará recibo por escrito de las reclamaciones que se le presenten, que serán resueltas en equidad y siempre por escrito motivado.

Una vez transcurrido el plazo de dos meses desde la fecha de presentación de la reclamación, sin que el

Servicio de Defensa del Cliente haya resuelto, o bien, una vez haya sido denegada expresamente por el mismo la admisión de la reclamación o desestimada la petición, el tomador podrá acudir ante los servicios de reclamaciones del Banco de España, la Comisión Nacional del Mercado de Valores o la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, mediante presentación de la queja o reclamación, en soporte papel o por medios informáticos, electrónicos o telemáticos. La reclamación o queja será tramitada de conformidad con el procedimiento previsto en la Orden ECC/2502/2012, de 16 de noviembre, por la que se regula el procedimiento de presentación de reclamaciones ante los Servicios de Reclamaciones del Banco de España, la Comisión Nacional del Mercado de Valores y la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones.

b) Por decisión arbitral en los términos de los artículos 57 y 58 del Real Decreto Legislativo 1/2007, de 16 de noviembre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley General para la Defensa de los Consumidores y Usuarios y leyes complementarias; o en los términos de la Ley 60/2003, de 23 de diciembre, de Arbitraje, en materia de libre disposición conforme a derecho y salvo aquellos supuestos en que la legislación de protección de los consumidores y usuarios lo impida (siempre que hubiera acuerdo por ambas partes para someterse a este mecanismo de solución de conflictos), siendo los gastos ocasionados satisfechos por mitad entre Tomador y Asegurador.

c) Por mediación en los términos previstos en la Ley 5/2012, de 6 de julio, de mediación de asuntos civiles y mercantiles.

d) Por los Jueces y Tribunales competentes (siendo Juez competente para el conocimiento de las acciones derivadas del contrato de seguros el del domicilio del Asegurado).

Asimismo, al ser una entidad adherida al código ético de CONFIANZA ONLINE, en caso de controversia entre las partes relativas a la contratación y publicidad online, el usuario podrá acudir al sistema de resolución extrajudicial de controversias de CONFIANZA ONLINE (www.confianzaonline.es).

Por su parte el Reglamento 524/2013 del Parlamento Europeo y del Consejo sobre resolución de conflictos en línea en materia de consumo, la Comisión europea pone a disposición de los consumidores una plataforma para la resolución de reclamaciones online en materia de consumo, que como consumidor puede utilizar y que se encuentra disponible en el siguiente enlace: http://ec.europa.eu/consumers/odr/index_en.htm.

Artículo 20º- Comunicaciones entre las partes

Las comunicaciones entre el Asegurador y el Tomador, Asegurado o Beneficiario que se efectúen como consecuencia de esta Póliza, podrán realizarse telefónicamente, por correo postal o electrónico, o por SMS sin perjuicio de que se formulen por cualquier otro medio admitido en derecho. Las comunicaciones por correo postal al Asegurador, serán al su domicilio social.

Cuando las comunicaciones del Asegurador al Tomador y, en su caso, al Asegurado y al Beneficiario se realizarán por escrito se enviarán al domicilio declarado en la Póliza. Surtirán efecto, como si se hubieran recibido, las comunicaciones escritas que fueron rehusadas, las certificadas avisadas y no recogidas y las que no lleguen a su destino por haber cambiado el domicilio sin haberlo notificado al Asegurador.

El Asegurador podrá grabar las conversaciones que mantenga con el Tomador, Asegurado o Beneficiario. Estas grabaciones se podrán utilizar como medio de prueba para cualquier reclamación que se pueda plantear entre ambas partes, así como para comprobar la calidad de los servicios prestados por el Asegurador.

A su vez, las referidas personas podrán solicitar al Asegurador que le facilite copia del contenido de las conversaciones que se hubieran grabados entre ambos.

Para la realización de consultas, modificaciones o cualquier otra gestión realizada en la Póliza, el asegurado deberá facilitar al Asegurador los datos de identificación que se le soliciten por motivos de seguridad.

Artículo 21º- Pago de la Indemnización

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

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.

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

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

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

Si por el Tomador del Seguro, el Asegurado o el Beneficiario no se ha cumplido el deber de comunicar el siniestro dentro del plazo fijado en la Póliza, el término inicial del cómputo será el día de la comunicación del siniestro.

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

Será término final del cómputo de intereses en los casos de falta de pago del importe mínimo de lo que el Asegurador pueda deber, el día en que con arreglo a todo lo anteriormente indicado, comiencen a devengarse intereses por el importe total de la indemnización, salvo que con anterioridad sea pagado por el Asegurador dicho importe mínimo, en cuyo caso será término final la fecha de este pago. Será término final del plazo de la obligación de abono de intereses de demora 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.

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

1. No se impondrán intereses por mora cuando las indemnizaciones fuesen satisfechas o consignadas judicialmente dentro de los tres meses siguientes a la fecha de producción del siniestro.
2. En los daños causados a las personas con duración superior a tres meses, o cuyo exacto alcance no puede ser determinado en la consignación, el juez, al realizarse la misma, decidirá sobre la suficiencia o ampliación de la cantidad consignada por el Asegurador, previo informe del médico forense si fuera pertinente, atendiendo a la cuantía aproximada que pudiera corresponder con arreglo a los criterios y dentro de los límites indemnizatorios fijados en el anexo de la Ley. Contra esta resolución judicial no cabrá recurso alguno.
3. Cuando, con posterioridad a una sentencia absolutoria u otra resolución judicial que ponga fin provisional o definitivamente a un proceso penal en la que se haya acordado que la suma consignada en tiempo y forma fuere devuelta a la Aseguradora, se inicie un juicio ejecutivo o verbal, se impondrá el interés anual a que se refiere el párrafo tercero del presente artículo desde la fecha del siniestro, salvo que nuevamente fuera consignada la indemnización al atender el requerimiento de pago a que se refiere el artículo 1442 o al inicio de la comparecencia prevista en el artículo 730, respectivamente, ambos de la Ley de Enjuiciamiento Civil.

Riesgos Excluidos

Artículo 22º- Exclusiones generales para Modalidades de contratación voluntaria
Sin perjuicio de lo dispuesto en el artículo 76 de la Ley de Contrato de Seguro sobre los derechos del perjudicado, se establecen las siguientes exclusiones:

Riesgos Excluidos en Todo Caso:

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

- A. Los causados dolosamente con el vehículo o al vehículo por el Tomador, el Asegurado o por el Conductor, salvo que el daño haya sido causado en estado de necesidad.**
- B. Las causadas 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 Cuerpos de Seguridad, hechos de guerra civil o internacional, por actuaciones tumultuarias en reuniones, manifestaciones o huelgas y hechos declarados por el Gobierno como catástrofe o calamidad nacional.**

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

D. Aquellos que se produzcan hallándose el Conductor asegurado bajo la influencia de bebidas alcohólicas o de drogas tóxicas, estupefacientes o sustancias psicotrópicas. Se considerará que existe influencia de bebidas alcohólicas cuando el grado de alcoholemia sea superior al fijado legalmente, o el Conductor sea condenado por el delito específico de conducción en estado de embriaguez o cuando en la sentencia judicial dictada condenando al mismo, se recoja esta circunstancia como causa concurrente del accidente.

Esta exclusión no afectará cuando se den conjuntamente estas tres condiciones:

1. Que el Conductor sea asalariado del propietario del vehículo.
2. Que el Conductor no sea ebrio o toxicómano habitual.
3. Que por insolvencia total o parcial del Conductor, sea declarado responsable civil subsidiario el Asegurado.

En la cobertura de daños propios bastará, para que no sea aplicable esta exclusión, la concurrencia de las dos primeras condiciones.

En cualquier caso, el Asegurador tendrá el derecho de repetición contra el Conductor.

E. Los producidos con ocasión de ser conducido el vehículo asegurado por una persona que carezca de permiso o licencia o haya quebrantado la condena de anulación o retirada del mismo, con excepción de los derechos que para el Asegurado se deriven de la cobertura de robo cuando esté amparada por la Póliza.

F. Cuando el Conductor del vehículo asegurado causante del accidente sea condenado como autor del delito de "omisión del deber de socorro". Esta exclusión no afectará al propietario del vehículo cuando el Conductor sea asalariado del mismo y sin perjuicio del derecho de repetición del Asegurador contra dicho Conductor.

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

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

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

J. Los que se produzcan con ocasión de la participación del vehículo asegurado en apuestas o desafíos. Es todo caso, el Asegurador quedará liberada del pago de la indemnización y de cualquiera otra prestación si el siniestro ha sido causado por mala fe del Asegurado, del Tomador o del Conductor autorizado por él, así como si en la declaración de siniestro se hubiera incurrido en falsedad intencionada o simulación, sin perjuicio de responsabilidad de otro orden que proceda.

Riesgos Excluidos salvo Pacto en Contrario:

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

A. Con ocasión de la participación del vehículo asegurado en carreras o concursos, o en las pruebas preparatorias de los mismos.

B. Con ocasión de hallarse el vehículo asegurado en el interior del recinto de puertos y aeropuertos, cuando se trate de vehículos que habitualmente circulen por dichos recintos.

Condiciones Generales

1. Responsabilidad Civil

De Suscripción Obligatoria

Artículo 23º- Qué cubre

1. **Mediante esta cobertura**, de contratación obligatoria para todo propietario de vehículo a motor que tenga su estacionamiento habitual en España, el Asegurador asume, **hasta los límites cuantitativos reglamentariamente vigentes**, la obligación indemnizatoria derivada para el Conductor del vehículo reseñado en las Condiciones Particulares, de hechos de la circulación en que intervenga el mismo y de los que resulten daños corporales y/o materiales, obligación exigible con base en lo dispuesto en la vigente Ley sobre Responsabilidad Civil y Seguro en la Circulación de Vehículos a Motor y en el Reglamento que la desarrolla.

2. Los derechos y obligaciones derivados de esta cobertura, así como su nacimiento, ejercicio y contenido se definen y regulan por las disposiciones legales citadas en el párrafo precedente y, en lo no previsto en ellas, por la Ley 50/1980, de 8 de octubre de Contrato de Seguro (B.O.E. del 17-10-80) y por las Condiciones Generales de esta Póliza adaptada a la citada Ley.

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

4. En caso de daños materiales, 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, Artículos 109 y siguientes del Código Penal, y lo dispuesto en la citada Ley sobre Responsabilidad Civil y Seguro en la Circulación de Vehículos a Motor.

A efectos de la presente modalidad tendrá consideración de tercero toda persona física o jurídica distinta del Conductor del vehículo asegurado.

5. 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 fue 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 o en cualquier otro supuesto en que también pudiera proceder tal repetición con arreglo a las Leyes.**

Artículo 24º- Qué no cubre (Exclusiones)

La cobertura no alcanzará a:

- A. Los daños producidos a la persona del Conductor del vehículo asegurado.**
- B. Los daños 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.**
- C. Los daños corporales y materiales ocasionados si hubiera sido robado el vehículo. A estos efectos se entiende por robo la conducta tipificada como tal en el Código Penal, sin perjuicio de la indemnización que deberá pagar el Consorcio de Compensación de Seguros.**

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

De Suscripción Voluntaria

Artículo 25º- Qué cubre

1. **Mediante la contratación de esta garantía**, el Asegurador garantiza con el ámbito, **y hasta el límite**

pactado en las Condiciones Particulares de esta Póliza, el pago de las indemnizaciones a que, en virtud de lo dispuesto en los Artículos 1.902 y concordantes del Código Civil y lo establecido en el Código Penal y en la Ley sobre Responsabilidad Civil y Seguro en la Circulación de Vehículos a Motor, el Asegurado o el Conductor autorizado y legalmente habilitado, sean condenados a satisfacer a consecuencia de la Responsabilidad Civil extracontractual derivada de los daños causados a terceros con motivo de la circulación con el vehículo señalado en la Póliza.

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

3. Queda garantizada la responsabilidad civil que pudiera ser exigida al Asegurado por el arrastre de remolques y/o caravanas siempre y cuando su peso total no exceda de 750 Kg. y su matrícula coincida con la del vehículo asegurado, y este enganchado al mismo en el momento del siniestro.

Artículo 26º- Qué no cubre (Exclusiones)

Quedan excluidos de las garantías de esta modalidad:

1. Además de las exclusiones generales contenidas en el artículo 22 de las Condiciones Generales del contrato, se excluyen específicamente de esta modalidad quedando a cargo del Asegurado:

A. La responsabilidad por daños causados al vehículo y a las cosas transportadas en el vehículo.

B. El pago de las multas o sanciones impuestas por los tribunales o autoridades competentes y las consecuencias de su impago.

C. Los daños y perjuicios causados en las personas y bienes de los que resulten titulares el Tomador de Seguro, el Asegurado, el Conductor, cónyuge, ascendientes y descendientes, las personas vinculadas al Tomador del Seguro, Asegurado o del Conductor hasta el tercer grado de consanguinidad o afinidad, siempre y cuando convivan habitualmente con ellos y a sus expensas.

D. La Responsabilidad Civil contractual.

E. Los daños causados por el vehículo asegurado, cuando éste sea conducido por una persona menor de 26 años, a menos que esté expresamente designado en las Condiciones Particulares de la Póliza.

F. La Responsabilidad Civil derivada de daños o lesiones causados por un remolque acoplado al vehículo asegurado cuyo peso sea superior a 750 Kg.

G. Se excluyen las consecuencias derivadas de los siniestros ocurridos durante la vigencia de la Póliza y que no hayan sido comunicados dentro del año siguiente a la terminación de la última de las prórrogas del contrato.

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

A. Aquellas personas cuya Responsabilidad Civil quede 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 o 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 y a sus expensas.

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

Para ambas modalidades

Artículo 27º- Reclamaciones de siniestros

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

Salvo pacto en contrario, el Asegurador asumirá la dirección jurídica frente a la reclamación del perjudicado y serán de su cuenta los gastos de defensa que se ocasionen.

El Asegurado deberá prestar la colaboración necesaria en orden a la dirección jurídica asumida por el Asegurador.

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

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

Artículo 28º- Facultad de transacción

El Asegurador podrá llegar a transacción, en cualquier momento, con los perjudicados sobre el importe de las indemnizaciones por ellos reclamadas dentro de los límites de cobertura de esta Póliza.

Artículo 29º- Prestaciones del Asegurador

Dentro de los límites establecidos 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 23 y 25.

B. La prestación de las fianzas que por responsabilidad civil puedan ser exigidas por los Tribunales al Asegurado o al Conductor.

Artículo 30º- Deber de información

El Tomador del Seguro o el Asegurado deberán, además, comunicar al Asegurador, a la mayor brevedad posible, cualquier notificación judicial, extrajudicial o administrativa que llegue a su conocimiento relacionada con un 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.

Artículo 31º- Repetición del Asegurador contra el Asegurado

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

Contra el Conductor, el Propietario del vehículo causante y el Asegurado, si los daños materiales y personales causados fueran debidos a la conducción bajo la influencia de bebidas alcohólicas o drogas tóxicas, estupefacientes o sustancias psicotrópicas.

Contra el Conductor, el Propietario del vehículo causante y el Asegurado, si los daños materiales y personales causados fueran debidos a la conducta dolosa de cualquiera de ellos.

Contra el tercero responsable de los daños. Contra el Tomador del seguro o asegurado, por las causas previstas en la Ley 50/1980, de 8 de octubre, de Contrato de Seguro, y, conforme a lo previsto en el contrato, en el caso de conducción del vehículo por quien carezca del permiso de conducir.

2. Daños al Propio Vehículo

Artículo 32º- Qué cubre

1. Mediante la contratación de esta garantía, el Asegurador se hará cargo del coste de la reparación o reposición de las partes que resulten dañadas en el vehículo asegurado, como consecuencia de un accidente, tanto si el vehículo se encuentra en circulación como en reposo o durante su transporte.

2. El asegurado se hará cargo de la franquicia contratada.

3. Quedan cubiertos los daños o desperfectos ocasionados en la tapicería interior del vehículo asegurado, con motivo de la ayuda prestada a las víctimas de un accidente y hasta un máximo de **350,00 euros por siniestro.**

4. Asimismo, queda cubierta la reparación o reposición de la ropa y objetos personales de los ocupantes así como los dispositivos de retención infantil (sillas y elevadores de seguridad) que resulten dañados cuando el vehículo sufra, al mismo tiempo, desperfectos como consecuencia de un accidente cubierto por la garantía de daños propios, **y hasta un máximo de 300,00 euros.**

5. Quedan cubiertos los daños sufridos por los neumáticos, cubiertas y cámaras por su valor a nuevo, únicamente cuando la causa que motivó el daño es la colisión con otro vehículo identificado. En caso de no existir colisión con vehículo identificado o en los casos de colisión con otros objetos identificados o no, o daños en los neumáticos sin existir colisión, **los daños serán indemnizados en base a su valor venal.**

Artículo 33º- Comprobación, verificación de siniestros y valoración de daños

La comprobación, así como la valoración de los daños y sus consecuencias, se llevará a cabo de mutuo acuerdo entre el Asegurado y el Asegurador, iniciándose las operaciones de comprobación e inmediatamente después del día en que por el Asegurado se haya efectuado la declaración del siniestro.

Artículo 34º- Pérdida total y criterios para la valoración de los siniestros

1. Cuando el importe de la reparación del vehículo asegurado sea igual o superior al 100% del valor a nuevo o del valor de mercado en el momento del accidente, según corresponda con el límite de garantía de dicho momento para el vehículo asegurado, el Asegurador podrá considerar que existe pérdida total.

La indemnización se determinará por la antigüedad del vehículo, según su fecha de primera matriculación, descontando franquicia, si la hubiera, y el valor de los restos, que quedarán en poder del asegurado, conforme a las siguientes normas:

- A. El 100 por 100 de su valor de nuevo, si en la fecha del siniestro el vehículo tuviera una antigüedad desde su fecha de primera matriculación inferior o igual a dos años.
- B. El 100 por 100 de su valor de mercado más el 50 por 100 de su diferencia con el valor de nuevo, si en la fecha del siniestro, el vehículo tuviera una antigüedad desde su fecha de primera matriculación superior a dos años e inferior o igual a tres años.
- C. El 100 por 100 de su valor de mercado, si en la fecha del siniestro el vehículo tuviera una antigüedad desde su fecha de primera matriculación superior a tres años.

Por acuerdo de las partes, el Asegurador podrá gestionar la venta de los restos en nombre del asegurado.

2. La indemnización por pérdida total del vehículo asegurado será satisfecha por el Asegurador al Asegurado, a la persona designada en la Póliza, o en su caso, a la persona o entidad a favor de la cual figure una reserva de dominio. El Asegurado no podrá abandonar por cuenta del Asegurador los bienes siniestrados, ni siquiera en el supuesto de que éstos se hallen circunstancialmente en posesión del Asegurador.

Artículo 35º- Exigibilidad de la factura

Para proceder al pago del importe de la indemnización, reparación o reposición, el Asegurado deberá presentar, como requisito previo, las facturas originales que acrediten tal reparación o reposición del daño.

Artículo 36º- Qué no cubre (exclusiones)

Además de las exclusiones generales detalladas en el artículo 22 de estas Condiciones Generales, no serán indemnizables específicamente por esta modalidad, quedando a cargo del Asegurado, los siguientes daños:

- A. Los daños causados al vehículo asegurado por los objetos transportados, o con motivo de la carga y descarga de los mismos.
- B. Los daños causados al vehículo asegurado por fenómenos sísmicos, atmosféricos o térmicos, incluso los debidos a la congelación del agua del radiador, a excepción de los ocasionados por pedrisco o granizo, que estarán cubiertos siempre que la reparación y peritación de los daños sean realizados en talleres designados por el Asegurador.
- C. Los daños causados o sufridos en los neumáticos, cámaras y cubiertas por pinchazos, reventones, desgaste natural y similares.
- D. La eventual depreciación del vehículo, subsiguiente a la reparación después de un siniestro, así como la posible depreciación hasta su valor venal de las partes dañadas susceptibles de desgaste por uso tales como embragues, catalizadores, frenos, tubos de escape etc.
- E. Los daños causados o sufridos en los accesorios extras u opcionales del vehículo asegurado, salvo que hayan sido expresamente declarados e incluidos en las Condiciones Particulares de esta Póliza, según lo establecido en el apartado de definiciones de este condicionado.
- F. Los daños que se ocasionen por la circulación del vehículo asegurado por vías no aptas para ello, salvo cuando se convenga otra cosa en las Condiciones Particulares.
- G. Los daños causados a los remolques y/o caravanas o su contenido, que circunstancialmente pudiera remolcar, así como los daños causados al vehículo asegurado por lo remolques y/o caravanas arrastrados por él.
- H. Las averías mecánicas, reparaciones y reposiciones ocasionadas por el transcurso del tiempo, la antigüedad del vehículo o el simple desgaste por uso normal o deficiente conservación del vehículo asegurado, así como la subsanación de defectos de construcción o reparación.
- I. Los simples desperfectos, rayados de las ópticas, tulipas, espejos y lunas ocasionados por el transcurso del tiempo, la antigüedad del vehículo o el simple desgaste por uso normal o deficiente conservación del vehículo asegurado.

J. Los daños sufridos por el vehículo asegurado cuando éste sea conducido por una persona menor de 26 años salvo que esté expresamente designado en las Condiciones Particulares de la Póliza.

K. En caso de no constar contratada la garantía de libre elección de taller en sus condiciones particulares, se estará a lo dispuesto en la cláusula especial ESP28BIS de dichas condiciones.

3. Incendio y Robo del Vehículo Asegurado

Incendio

Artículo 37º- Qué cubre

Mediante la contratación de esta garantía, en caso de incendio o explosión, el Asegurador se hará cargo del coste de la reparación o reposición de los daños que pueda sufrir el vehículo asegurado.

Cuando el importe de la reparación del vehículo asegurado sea igual o superior al 100% del valor a nuevo o del valor de mercado en el momento del accidente, según corresponda con el límite de garantía de dicho momento para el vehículo asegurado, el Asegurador podrá considerar que existe pérdida total.

La indemnización se determinará por la antigüedad del vehículo, según su fecha de primera matriculación, descontando franquicia, si la hubiera, y el valor de los restos, que quedarán en poder del asegurado, conforme a las siguientes normas:

- A. El 100 por 100 de su valor de nuevo, si en la fecha del siniestro el vehículo tuviera una antigüedad desde su fecha de primera matriculación inferior o igual a dos años.
- B. El 100 por 100 de su valor de mercado más el 50 por 100 de su diferencia con el valor de nuevo, si en la fecha del siniestro, el vehículo tuviera una antigüedad desde su fecha de primera matriculación superior a dos años e inferior o igual a tres años.
- C. El 100 por 100 de su de valor de mercado, si en la fecha del siniestro el vehículo tuviera una antigüedad desde su fecha de primera matriculación superior a tres años.

Por acuerdo de las partes, el Asegurador podrá gestionar la venta de los restos en nombre del Asegurado.

Artículo 38º- Qué no cubre (exclusiones)

Además de las exclusiones generales detalladas en el artículo 22 de estas Condiciones Generales, no serán indemnizables específicamente por esta modalidad, quedando a cargo del Asegurado los siguientes daños:

- A. Los daños producidos en partes no fijas del vehículo, tales como portaequipajes, porta esquís, estabilizadores y barras antivuelco de cualquier tipo, así como los accesorios extras u opcionales, salvo que estén expresamente declarados en las condiciones Particulares de la Póliza, según lo establecido en el apartado de definiciones de este condicionado.
- B. Los daños en los que fueran 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 de cualquiera de ellos.
- C. Los daños causados a los remolques y caravanas arrastrados por el vehículo asegurado.
- D. En caso de no constar contratada la garantía de libre elección de taller en sus condiciones particulares, se estará a lo dispuesto en la cláusula especial ESP28BIS de dichas condiciones.

Robo

Artículo 39º- Qué cubre

1. En los casos de hurto o robo, sea en grado de tentativa o consumación, mediante la contratación de esta garantía el Asegurador se hará cargo de los siguientes costes:

A. El coste de la reparación o reposición de los daños y desperfectos que pueda sufrir el vehículo asegurado como consecuencia del hurto o robo.

B. El coste de la reparación o de las piezas que constituyan partes fijas del vehículo, indemnizándose al 100% de su valor a nuevo, salvo en los casos de partes dañadas o robadas susceptibles de desgaste por uso tales como embragues, catalizadores, frenos, tubos de escape etc... Que serán indemnizadas en base a su valor venal.

C. El coste de los daños o sustracciones sufridos por los neumáticos, cubiertas, llantas y cámaras, que serán indemnizados en base a su valor venal.

D. El coste de la reparación, reposición o indemnización de los accesorios de serie o aquellos que no siéndolo estén expresamente declarados en las Condiciones Particulares de la Póliza, según lo establecido en el apartado de definiciones de este condicionado.

E. El coste de la indemnización o reposición por un vehículo igual o de similar valor al vehículo asegurado, en el supuesto de pérdida total del mismo.

F. Los gastos de repatriación y traslado del vehículo, en el caso de que el Asegurado manifieste en el plazo establecido su deseo de recuperar el vehículo sustraído.

2. Cuando el importe de la reparación del vehículo asegurado sea igual o superior al 100% del valor a nuevo o del valor de mercado en el momento del accidente, según corresponda con el límite de garantía de dicho momento para el vehículo asegurado, el Asegurador podrá considerar que existe pérdida total.

La indemnización se determinará por la antigüedad del vehículo, según su fecha de primera matriculación, descontando franquicia, si la hubiera, y el valor de los restos, que quedarán en poder del Asegurado, conforme a las siguientes normas:

- A. El 100 por 100 de su valor de nuevo, si en la fecha del siniestro el vehículo tuviera una antigüedad desde su fecha de primera matriculación inferior o igual a dos años.**
- B. El 100 por 100 de su valor de mercado, si en la fecha del siniestro el vehículo tuviera una antigüedad desde su fecha de primera matriculación superior a dos años.**

Por acuerdo de las partes, el Asegurador podrá gestionar la venta de los restos en nombre del Asegurado.

3. La indemnización por pérdida total del vehículo asegurado, será satisfecha por el Asegurador al Asegurado, a la persona designada en la Póliza, o en su defecto a la persona o entidad a favor de la cual figure una reserva de dominio.

4. En el caso de la sustracción o robo del vehículo completo, la indemnización o reposición se hará efectiva una vez transcurridos 30 días desde la sustracción, debiendo el Asegurado entregar y suscribir los documentos que fuesen necesarios para la transferencia de la propiedad a favor del Asegurador o de la persona física o jurídica que el mismo designe. Para que el Asegurador pueda dar cumplimiento a la prestación por la modalidad de robo, será necesaria la presentación de la correspondiente denuncia ante las Autoridades de Policía, entregando copia de la misma al Asegurador.

Artículo 40º- Efectos de la recuperación del vehículo sustraído

1. El Asegurado estará obligado a comunicar inmediatamente al Asegurador la recuperación del vehículo, aportando a tal efecto el acta policial de recuperación, o su comparecencia retirando la denuncia de robo.

2. Si el vehículo sustraído se recuperase dentro del plazo de 30 días desde la fecha de la sustracción o robo, el Asegurado estará obligado a admitir su devolución. El Asegurador deberá indemnizar, reparar o reponer los daños que se han producido al vehículo como consecuencia de la sustracción, de acuerdo con lo establecido en la presente modalidad.

3. Si la recuperación tuviese lugar después del plazo de 30 días, una vez efectuado por el Asegurador el cumplimiento de la prestación al Asegurado o Beneficiario, el vehículo quedará en propiedad del Asegurador, salvo que el Asegurado manifieste su deseo de recuperar su vehículo dentro del plazo de los 15 días siguientes a la comunicación de su recuperación.

4. En el caso de que el Asegurado opte por la recuperación del vehículo sustraído, y efectuado por el Asegurador el cumplimiento de la prestación de indemnización o reposición, se compensarán las diferencias existentes entre la indemnización abonada previamente y el coste de la reparación de los daños que presente el vehículo recuperado.

Artículo 41º- Qué no cubre (exclusiones)

Además de las exclusiones generales detalladas en el artículo 22 de estas Condiciones Generales, no serán indemnizables específicamente por esta modalidad, quedando a cargo del Asegurado los siguientes daños:

A. La sustracción o daños producidos en partes no fijas del vehículo, tales como portaequipajes, porta esquíes, estabilizadores y barras antivuelco de cualquier tipo, así como a los accesorios

extras u opcionales, salvo que estén expresamente declarados en las condiciones Particulares de la Póliza, según lo establecido en el apartado de definiciones de este condicionado.

B. Las sustracciones, hurto de uso del vehículo o robo, 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 de cualquiera de ellos.

C. La sustracción, hurto de uso y robo de los remolques y caravanas arrastrados por el vehículo asegurado.

D. Las apropiaciones ilegales que no sean denunciadas a la Autoridad competente.

E. En caso de no constar contratada la garantía de libre elección de taller en sus condiciones particulares, se estará a lo dispuesto en la cláusula especial ESP28BIS de dichas condiciones.

4. Rotura de Lunas y Parabrisas del Vehículo Asegurado

Artículo 42º- Qué cubre

Mediante la contratación de esta modalidad, el Asegurador garantiza el pago de la reposición y colocación de:

- Parabrisas delantero.
- Ventanillas laterales.
- Luneta trasera.
- Techo solar, si el vehículo asegurado lo lleva de serie.

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

Artículo 43º- Qué no cubre (Exclusiones)

No quedan cubiertos por esta modalidad los daños siguientes:

A. Los producidos a cristales, ópticas, tulipas de vidrio o plástico, espejos exteriores o interiores, techos practicables o corredizos que no sean de serie, así como cualquier componente distinto de los indicados en el primer párrafo del artículo anterior.

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

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

D. En caso de no constar contratada la garantía de libre elección de taller en sus condiciones particulares, se estará a lo dispuesto en las cláusula especial ESP28BIS de dichas condiciones.

5. Seguro del Conductor del Vehículo

Artículo 44º- Qué cubre

Mediante la contratación de esta garantía, el Asegurador indemnizará al **Asegurado** si resulta víctima de un accidente de circulación con el vehículo asegurado, de acuerdo con las prestaciones que a continuación se detallan.

A efectos de esta garantía tiene consideración de Asegurado el Conductor del vehículo asegurado.

1. Cobertura de fallecimiento por accidente

Si a consecuencia del accidente fallece el Asegurado, dentro del plazo de un año a contar desde la fecha de su ocurrencia, el Asegurador pagará el capital asegurado a los Beneficiarios, los cuales podrán disponer de inmediato de un anticipo a cuenta del pago del capital asegurado, para atender los gastos derivados del fallecimiento, por valor de 5.000,00 euros.

2. Cobertura de invalidez permanente

Si como consecuencia del accidente el Asegurado queda inválido permanente total o parcial, dentro del plazo de un año desde la fecha de ocurrencia del accidente, el Asegurador indemnizará el resultante de aplicar sobre el capital asegurado, el porcentaje que corresponda, según el grado de invalidez y de acuerdo con la tabla siguiente:

Pérdida o inutilización de ambos brazos o ambas manos y una pierna	100%
Enajenación mental incurable que excluya de cualquier trabajo	100%
Parálisis completa	100%
Ceguera absoluta	100%
Pérdida absoluta de la visión de un ojo	30%
Sordera completa	60%
Sordera completa de un oído	15%

PÉRDIDA O INUTILIZACIÓN ABSOLUTA	Dcha.	Izda.
Del brazo o de la mano	60%	40%
Del dedo pulgar	22%	18%
Del dedo índice	15%	12%
De uno de los demás dedos de la mano	8%	6%
De una pierna a la altura de la rodilla	50%	
De una pierna a la altura por debajo de la rodilla	40%	
Del dedo gordo del pie	8%	
De uno de los demás dedos del pie	3%	

Si la invalidez proviene de un defecto no previsto en el cuadro anterior, el tipo de invalidez se determinará por analogía de gravedad.

En caso de pérdida anatómica o funcional parcial de miembros u órganos, los tipos del cuadro de valoración sufrirán una reducción proporcional. Si el accidente hubiera producido lesiones en varios miembros u órganos, todas ellas serán tenidas en cuenta para la fijación del grado de invalidez, sin que la indemnización total en ningún caso pueda exceder de la cantidad límite asegurada para invalidez permanente.

Si la víctima es zurda, el porcentaje previsto para el miembro derecho se aplicará al miembro izquierdo, e inversamente.

Esta cobertura de invalidez permanente no cubre a víctimas cuya edad exceda de los setenta años.

3. Gastos de Asistencia sanitaria

Con motivo de un **accidente de circulación cubierto por la póliza**, el Asegurador asumirá los gastos médicos y farmacéuticos derivados de las lesiones personales sufridas por el asegurado en el transcurso del año siguiente al accidente y hasta un límite de **6.000 euros en centros de libre elección o un límite de 3 millones de euros en caso de acudir a Centros de Salud Concertados**, quedando expresamente incluidos los gastos de:

- Las asistencias de carácter urgente.
- El traslado del Asegurado desde el lugar del accidente al centro hospitalario más próximo.
- La primera adquisición de prótesis, gafas, aparatos ortopédicos auxiliares, así como su reparación o sustitución si se destruyen a causa del accidente.
- Las prótesis dentarias que se precisen por los daños sufridos por la dentadura natural o por las prótesis inamovibles.
- La hospitalización del Asegurado, incluidos los gastos de estancia y manutención que pueda causar, en el mismo establecimiento sanitario durante 10 días, un acompañante del lesionado internado.

Artículo 45º- Qué no cubre (Exclusiones)

Además de los riesgos excluidos contenidos en el artículo 22 de las Condiciones Generales, no serán objeto de cobertura para esta garantía:

A. Los accidentes resultantes de acto delictivo o estando el Conductor bajo la influencia de bebidas alcohólicas o drogas tóxicas, estupefacientes o sustancias psicotrópicas y las derivadas de influencias psíquicas.

B. Los accidentes causados por todo acto intencionado del Asegurado.

C. Los gastos de asistencia cuando estén cubiertos por un seguro obligatorio, salvo en el de Automóviles si su importe excede del límite fijado para las prestaciones sanitarias en centros no reconocidos por el Consorcio de Compensación de Seguros en cuyo caso los gastos serán abonados por la entidad a partir de dicho límite hasta la cuantía establecida en la presente Póliza.

Artículo 46º- Pago de indemnizaciones

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

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

1. Fallecimiento

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

Si los Beneficiarios fueran los herederos legales será necesario, además, el Auto Judicial o Acta Notarial, según el caso, de Declaración de Herederos.

Asimismo, se deberá acreditar haber satisfecho el correspondiente Impuesto de Sucesiones o probar estar exento del pago del mismo.

2. Invalidez Permanente

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

6. Seguro de Defensa Legal y Reclamación de Daños

Por la presente cobertura, el Asegurador se obliga, mediante el cobro de una prima, y dentro de los límites establecidos en la Ley y en este Contrato, a hacerse cargo de los gastos de defensa, reclamación de daños y perjuicios e imposición de fianzas, como consecuencia de accidentes de circulación en el que haya estado involucrado el vehículo asegurado por esta Póliza.

Defensa Penal

Artículo 47º- Qué cubre

El Asegurador garantiza en caso de accidente de circulación:

A. La defensa del Tomador del Seguro, Propietario y/o Conductor del vehículo asegurado o en su caso de sus herederos perjudicados, en el que haya estado involucrado el vehículo asegurado.

B. El reintegro de los gastos causados como consecuencia del asesoramiento, la representación y la asistencia en juicio por Abogado y Procurador, cuando su intervención sea preceptiva según Ley, en la vía amistosa y/o contenciosa y en cualquier instancia judicial, derivada de un procedimiento penal, actuando en defensa de los intereses de su persona.

C. Quedan incluidos los gastos causados por aranceles judiciales y otorgamiento de poderes que procesalmente fueren necesarios.

D. El Asegurador se obliga a constituir la fianza que en la causa penal se exija para garantizar la libertad provisional del Asegurado. Asimismo, el Asegurador constituirá las fianzas que en causa penal fueren exigidas para garantizar las responsabilidades pecuniarias del Tomador del Seguro, Propietario y/o Conductor del vehículo asegurado o en su caso de sus herederos, siempre que no fueren declarados insolventes, respondiendo ésta al final del proceso de las costas judiciales.

En caso de que el Tomador del Seguro opte por la libre designación queda cubierto de la siguiente forma:

I. El reintegro de los gastos causados por el concepto de honorarios y gastos de los profesionales que intervengan en la defensa del Asegurado, tendrá un límite máximo de 1.200,00 euros para todo el siniestro.

II. Antes de la resolución del caso concreto, sea en la vía amistosa o judicial, el Asegurado deberá comunicar fehacientemente al Asegurador la designación del profesional elegido para la defensa de sus intereses.

Reclamación de Daños

Artículo 48º- Qué cubre

Para esta cobertura el Asegurador garantiza:

- A. Los gastos derivados de la reclamación de daños y perjuicios materiales y/o personales a Terceros responsables, sufridos por el Tomador del Seguro, Propietario y/o Conductor del vehículo asegurado o en su caso de sus herederos perjudicados, en el que haya estado involucrado el vehículo asegurado.
- B. El reintegro de los gastos como consecuencia del asesoramiento, la representación y la asistencia en juicio por Abogado y Procurador, cuando su intervención sea preceptiva según Ley, en la vía amistosa y/o contenciosa y en cualquier instancia, administrativa, contenciosa y/o judicial, derivada de un procedimiento penal y/o civil, actuando en reclamación de los citados daños y perjuicios.
- C. Quedan incluidos los gastos causados por aranceles judiciales y otorgamiento de poderes que procesalmente fueren necesarios.
- D. El Asegurador garantiza el anticipo del importe reclamado y aceptado por el Asegurado como indemnización total, siempre y cuando a dicha indemnización se haya prestado conformidad de pago por escrito la entidad aseguradora del responsable. Dicho anticipo tendrá un límite máximo de 6.000,00 euros para cada siniestro.
- E. Cuando el Asegurador, por considerar que no existen posibilidades razonables de prosperar una reclamación de daños, estime que no procede la iniciación de un pleito o la interposición de un recurso, deberá comunicarlo al Asegurado. Si a pesar de ello, el Asegurado inicia el pleito o interpone el recurso a través de representación de su elección, tendrá derecho al reintegro de los gastos habidos con los límites expuestos en los anteriores párrafos, siempre y cuando el resultado obtenido haya sido más beneficioso.**

En caso de que el Tomador del Seguro opte por la libre designación queda cubierto de la siguiente forma:

- I. El reintegro de los gastos causados por el concepto de honorarios y gastos de los profesionales que intervengan en la reclamación de los daños y perjuicios del Asegurado, tendrán un límite máximo de 1.200,00 euros, para todo el siniestro.**
- II. El reintegro de los gastos causados por los honorarios profesionales de los peritos tasadores, tendrán un límite máximo de 300,00 euros, para cada siniestro.**
- III. Antes de la resolución del caso concreto, sea en la vía amistosa o judicial, el Asegurado deberá comunicar fehacientemente al Asegurador la designación del profesional elegido para la reclamación de los daños y perjuicios**

Artículo 49º- Qué no cubre

Límites y Exclusiones de ambas modalidades

Aquellos hechos en los que intervenga el vehículo asegurado que tengan la misma causa y se hayan producido en un mismo tiempo, serán considerados como un siniestro único. En ningún caso estarán cubiertos por esta Modalidad:

1. Los gastos de defensa y reclamación de daños y perjuicios de los ocupantes, sean familiares o no, restantes de dicho vehículo.
2. Aquellos gastos que constituyan la imposición de una multa o sanción personal, de las personas garantizadas por esta cobertura.
3. Las indemnizaciones a que fueren condenados o reclamasen las personas garantizadas por esta cobertura.
4. Los gastos causados en la reclamación de conductores menores de 26 años del vehículo asegurado que no estén expresamente autorizados en la Póliza.
5. Los impuestos u otros pagos de carácter fiscal, dimanantes de la presentación de documentos públicos o privados ante los Organismos Oficiales.
6. Los gastos que procedan de una acumulación o reconvención judicial, cuando se refieran a materias no comprendidas en las coberturas garantizadas, o a siniestros consecuencia de hechos ocurridos con anterioridad a la entrada en vigor de la presente Póliza.
7. La ausencia de comunicación fehaciente del profesional elegido o la comunicación realizada una vez que se han originado los gastos, para la defensa y/o reclamación de los daños y perjuicios de las personas aseguradas mediante esta cobertura, es motivo de exclusión de la misma y en consecuencia del reintegro de los gastos que comprende.
8. No se reintegrarán los gastos causados del procedimiento judicial, cualquiera que fuese su jurisdicción, cuando el asunto se hubiera ganado con imposición de costas al contrario. En todo caso, el profesional o los profesionales encargados del asunto deberán reclamarlos en trámite de ejecución de sentencia o amistosamente, directamente del condenado. No obstante, el Asegurador, los reembolsará, una vez acreditada la insolvencia del condenado al pago.

Artículo 50º- Procedimiento en Caso de Siniestro

A partir de la ocurrencia de un siniestro garantizado por la presente cobertura, el Asegurado tiene derecho a reclamar la intervención del Asegurador, o confiar la defensa y/o reclamación de sus intereses a los profesionales de su elección, previa comunicación fehaciente al Asegurador, en el plazo de 7 días siguientes a su designación, y siempre antes de la resolución del siniestro, siendo aplicable los límites y exclusiones establecidos en las Condiciones Generales.

En su defecto, o en defecto de comunicación, la representación de la defensa y reclamación del Asegurado, será dirigida por profesionales designados por el Asegurador, siendo a cargo de éste los honorarios, gastos y aranceles, con las exclusiones establecidas en las Condiciones Generales.

El profesional, libremente designado por el Asegurado, no estará sujeto a las instrucciones del Asegurador pero deberá rendir cuentas de su gestión a la presentación de sus honorarios, sean presentados por él mismo o a través del Asegurado por el que ha intervenido, motivando sus decisiones en cuanto a la conveniencia de tasaciones, peritajes, informes actuariales, de investigación privada o de otra índole, planteamientos de demanda, denuncias o recursos, exigencia necesaria no sólo para la justificación de su tarea profesional, sino también para el pago de los honorarios devengados.

Los honorarios de los profesionales que hubieran intervenido en representación del Asegurado, deberán someterse a los baremos orientativos de honorarios que tuvieren establecidos en el Colegio Profesional donde se origina tal intervención, presentando dichos honorarios al Asegurador, junto con una copia de tal baremo. Si bien, el Asegurador satisfará los honorarios y gastos derivados de su actuación, con los límites y exclusiones que contiene las Condiciones Generales en su artículo 47.

Los profesionales y el Asegurado deberán informar al Asegurador, a requerimiento de este último, sobre la evolución del trámite judicial del siniestro.

Cuando antes de la comunicación de un siniestro, el Asegurado necesite la intervención de un abogado, el Asegurador satisfará igualmente los honorarios y gastos derivados de su actuación, con los límites y exclusiones que contiene las Condiciones Generales.

Disconformidad en las Tramitaciones del Siniestro

En caso de que el Asegurador considere que no existe base legal o probatoria suficientes para que prosperen las pretensiones planteadas por el Asegurado y estime que no procede la iniciación o continuación de un proceso o la presentación de contestación a un recurso, el Asegurador comunicará al Asegurado la existencia de una divergencia entre las partes, a fin de que este pueda decidir si desea confiar su defensa a los profesionales designados libremente por su parte, dentro de los límites y en las condiciones establecidos en la póliza o bien a seguir la estrategia planteada por la Entidad Aseguradora.

Conflictos de Intereses

El Asegurador se obliga a avisar al Asegurado en caso de que surja entre ambos, o entre éste y otro Asegurado en esta entidad por razón de un mismo accidente, un conflicto de intereses o desavenencia sobre la forma de resolverlo.

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

Cláusulas de Indemnización



Cláusula de indemnización por el Consorcio de Compensación de Seguros de las pérdidas derivadas de acontecimientos extraordinarios en seguros con coberturas combinadas de daños a personas y en bienes y de responsabilidad civil en vehículos terrestres automóviles

De conformidad con lo establecido en el texto refundido del Estatuto legal del Consorcio de Compensación de Seguros, aprobado por el Real Decreto Legislativo 7/2004, de 29 de octubre, el tomador de

un contrato de seguro de los que deben obligatoriamente incorporar recargo a favor de la citada entidad pública empresarial tiene la facultad de convenir la cobertura de los riesgos extraordinarios con cualquier entidad aseguradora que reúna las condiciones exigidas por la legislación vigente.

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

a) Que el riesgo extraordinario cubierto por el Consorcio de Compensación de Seguros no esté amparado por la póliza de seguro contratada con la entidad aseguradora.

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

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

Resumen de las Normas Legales

1. Acontecimientos extraordinarios cubiertos

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

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

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

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

2. Riesgos excluidos

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

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

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

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

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

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

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

inundación extraordinaria y se produjeran con carácter simultáneo a dicha inundación.

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

i) Los causados por mala fe del Asegurado.

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

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

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

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

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

3. Franquicia

I. La franquicia a cargo del Asegurado será:

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

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

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

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

4. Extensión de la cobertura

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

2. No obstante lo anterior:

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

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

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

Comunicación de daños al consorcio de compensación de seguros

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

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

- Mediante llamada al Centro de Atención Telefónica del Consorcio de Compensación de Seguros (900 222 665 o 952 367 042).
- A través de la página web del Consorcio de Compensación de Seguros (www.conorseguros.es).

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

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

Teléfonos de Interés

Teléfonos de Interés		
Teléfono	Servicio	Horario
902 400 800 918 378 902	Teléfono de Atención al Cliente Carné por Puntos	9:00 - 21:00 (L-V) 9:00 - 14:00 (S)
902 400 800	Teléfono de Atención al Cliente Siniestros Reparación y sustitución de lunas Consulta o comunicación de un siniestro	8:00 - 22:00 (L-V) 9:00 - 14:00 (S)
900 300 100	Servicio de Asistencia en Carretera (desde España)	24 Horas
+34 934 888 093	Servicio de Asistencia en Carretera (desde el extranjero)	24 Horas
902 400 200 902 117 013 944 488 012	Siniestros Protección Jurídica Asistencia Jurídica Recurso de Multas	9:00 - 14:00 y de 16:00 - 18:00 (L-V)
www.directseguros.es		

V30/Octubre/2018