

Seguro de Autos

C O N D I C I O N E S G E N E R A L E S



CONDICIONES GENERALES

Seguro de Autos

CONDICIONES GENERALES

CAPÍTULO I. CONDICIONES GENERALES COMUNES.....	6
ARTÍCULO 1°. Objeto y Alcance del Seguro	6
ARTÍCULO 2°. Garantías de Cobertura.....	6
ARTÍCULO 3°. Bases del Contrato.....	6
ARTÍCULO 4°. Perfección, Efecto, Duración y Ámbito Territorial del Contrato.....	7
4.1 Perfección y efectos del seguro.....	7
4.2 Duración del Contrato.....	7
4.3 Ámbito Territorial del Contrato.....	7
ARTÍCULO 5°. Pago de la Prima.....	7
5.1 Pago de Prima	7
5.2 Domicilio de pago	8
5.3 Falta de pago.....	8
ARTÍCULO 6°. Obligaciones del Tomador del Seguro	9
6.1 Declaraciones sobre el riesgo antes de la conclusión del contrato.....	9
6.2 Carencia o inexactitud de la declaración del Asegurado o Tomador.....	9
6.3 Agravación del riesgo durante la vigencia del contrato.....	9
6.4 Facultades de la Entidad Aseguradora ante la agravación del riesgo	10
6.5 Consecuencias de no comunicar la agravación del riesgo.....	10
6.6 Disminución del riesgo.....	10
ARTÍCULO 7°. Concurrencia de Seguros.....	11
ARTÍCULO 8°. Transmisión del Vehículo Asegurado.....	11
8.1 Rescisión del contrato por causa de transmisión.....	12
ARTÍCULO 9°. Otras Causas de Rescisión del Contrato.....	12
ARTÍCULO 10°. Extinción y Nulidad del Contrato	12
10.1 Extinción	12
10.2 Nulidad	12
ARTÍCULO 11°. Siniestros.....	13
11.1 Deber de salvamento	13
11.2 Comunicación del Siniestro e información a la Entidad Aseguradora	13
11.3 Rechazo del Siniestro	13
11.4 Bonificaciones y recargos	14
ARTÍCULO 12°. Pago de la Indemnización.....	14
12.1 Pago de la indemnización	14
12.2 Mora de la Entidad Aseguradora.....	14
12.3 Concurrencia de causantes	15
ARTÍCULO 13°. Prescripción.....	15
ARTÍCULO 14°. Reclamaciones y Resolución de Conflictos.....	15
ARTÍCULO 15°. Comunicaciones.....	16
ARTÍCULO 16°. Subrogación.....	16
ARTÍCULO 17°. Derecho de los Acreedores.....	17
ARTÍCULO 18°. Recuperaciones y Resarcimientos.....	17
CAPÍTULO II. SEGURO DE SUSCRIPCIÓN OBLIGATORIA.....	17
ARTÍCULO 19°. Seguro de Responsabilidad Civil de Suscripción Obligatoria.....	17
19.1 Objeto de la cobertura.....	17
19.2 Límites del seguro	18
19.3 Ámbito territorial	18
19.4 Exclusiones específicas	18

19.5	Prestaciones de la Entidad Aseguradora.....	19
19.6	Reclamación de Siniestros.....	19
19.7	Facultad de transacción.....	20
19.8	Defensa del Asegurado.....	20
19.9	Conflicto de intereses entre Entidad Aseguradora y Asegurado.....	20
19.10	Deber de información.....	21
19.11	Repetición de la Entidad Aseguradora.....	21
CAPITULO III. SEGUROS DE SUSCRIPCIÓN VOLUNTARIA.....		21
ARTÍCULO 20°.	Exclusiones generales para las modalidades de suscripción voluntaria.....	21
ARTÍCULO 21°.	Seguro de Responsabilidad Civil de suscripción voluntaria.....	24
21.1	Objeto de la cobertura.....	24
21.2	Ámbito territorial.....	24
21.3	Exclusiones específicas.....	24
21.4	Personas excluidas de la condición de terceros de ésta modalidad.....	25
21.5	Prestaciones de la Entidad Aseguradora.....	25
21.6	Reclamación de Siniestros.....	25
21.7	Facultad de transacción.....	26
21.8	Defensa del Asegurado.....	26
21.9	Conflicto de intereses entre Entidad Aseguradora y Asegurado.....	26
21.10	Deber de información.....	27
21.11	Repetición de la Entidad Aseguradora.....	27
ARTÍCULO 22°.	Seguro de Daños sufridos por el Vehículo Asegurado incluido.....	27
	el Incendio.....	27
22.1	Objeto de la cobertura.....	27
22.2	Ámbito territorial.....	28
22.3	Extensión de la cobertura.....	28
22.4	Traslado del vehículo siniestrado.....	28
22.5	Exclusiones.....	28
22.6	Franquicias y bonificaciones en la Prima.....	29
22.7	Liquidación del Siniestro. Designación de peritos.....	29
22.8	Gastos de peritación.....	30
22.9	Consecuencias de la designación de peritos.....	31
22.10	Criterios para la valoración de Siniestros.....	31
22.11	Supuesto de variación en el Valor de nuevo del vehículo.....	31
22.12	Reparación o reposición del vehículo siniestrado.....	31
22.13	Exigibilidad de la factura. Reparaciones urgentes.....	31
22.14	Obligación del Asegurado en caso de incendio.....	32
22.15	Obligación de indemnización en caso de incendio.....	32
22.16	Abandono.....	32
ARTÍCULO 23°.	Seguro de Robo del Vehículo.....	32
23.1	Objeto de la cobertura.....	32
23.2	Ámbito territorial.....	32
23.3	Extensión de la cobertura.....	33
23.4	Exclusiones de la cobertura.....	33
23.5	Obligaciones del Asegurado en caso de sustracción.....	34
23.6	Efectos de la recuperación del vehículo sustraído.....	34
23.7	Criterios de valoración de la indemnización en caso de sustracción de equipamientos de vídeo, audio, teléfono o navegación.....	34
ARTÍCULO 24°.	Seguro de Rotura de Lunas.....	35
24.1	Objeto de la cobertura.....	35

24.2	Ámbito territorial	35
24.3	Exclusiones	35
24.4	Normas de valoración	36
24.5	Procedimiento en caso de accidente.....	36
ARTÍCULO 25°.	Seguro de Accidentes	36
25.1	Objeto de la cobertura.....	36
25.2	Ámbito territorial	37
25.3	Exclusiones específicas de esta modalidad.....	37
25.4	Extensión de la cobertura.....	38
25.5	Fallecimiento.....	38
25.6	Adelanto de gastos de sepelio.....	38
25.7	Documentación acreditativa del fallecimiento.....	38
25.8	Ausencia de Beneficiario.....	39
25.9	Invalidez Permanente.....	39
25.10	Determinación del Grado de Invalidez Permanente.....	39
25.11	Gastos de adecuación del vehículo a motor	40
25.12	Asistencia Sanitaria.....	40
25.13	Repetición contra el responsable en caso de indemnización por Asistencia Sanitaria.....	41
ARTÍCULO 26°.	Asistencia en Viaje	41
26.1	Ámbito territorial	41
26.2	Solicitud del servicio.....	41
26.3	Asistencia al vehículo Asegurado	41
26.3.1	Asistencia técnica in situ desde el kilómetro 0.....	42
26.3.2	Remolque del vehículo hasta un taller.....	42
26.3.3	Rescate.....	42
26.3.4	Remolque del vehículo fuera de vías ordinarias.....	42
26.3.5	Traslado o repatriación a causa de avería, accidente o robo.....	42
26.3.6	Gasto de transporte para recuperar el vehículo	43
26.3.7	Aprovisionamiento de combustible	43
26.3.8	Gasto de pupilaje o custodia a más de 100 kilómetros del domicilio	43
26.3.9	Envío de piezas de recambio	43
26.3.10	Sustitución de neumáticos en caso de pinchazo, robo o vandalismo	44
26.3.11	Baja legal del vehículo.....	44
26.3.12	Obtención y envío de duplicado de llaves.....	44
26.4	Asistencia en viaje a las personas	44
26.4.1	Traslado, repatriación y asistencia a personas por avería, accidente, hurto o robo del vehículo.....	44
26.4.2	Regreso anticipado en caso de fallecimiento o enfermedad grave de un familiar	45
26.4.3	Regreso anticipado en caso de siniestro en el domicilio del Asegurado	45
26.4.4	Transmisión de mensajes urgentes las 24 h del día	46
26.4.5	Anticipo de fianza penal en el extranjero.....	46
26.4.6	Gastos de intérprete en procedimiento judicial en el extranjero.....	46
26.4.7.	Gastos de asistencia jurídica en el extranjero.....	46
26.4.8	Envío de un conductor profesional	46
26.5	Asistencia médica urgente en viaje.....	47
26.5.1	Consulta médica telefónica.....	47
26.5.2	Gastos médicos, quirúrgicos, farmacéuticos y de hospitalización en el extranjero	47

26.5.3	Gastos odontológicos en el extranjero por accidente	48
26.5.4	Transporte o repatriación sanitarios de heridos o enfermos	48
26.5.5	Traslados o repatriación de Asegurados acompañantes.....	48
26.5.6	Acompañamiento de menores de edad o personas incapacitadas	48
26.5.7	Traslado o repatriación de fallecidos	48
26.5.8.	Traslado del resto de Asegurados acompañantes por fallecimiento de un Asegurado	49
26.5.9	Gastos de alojamiento del resto de Asegurados.....	49
26.5.10	Gastos de prolongación de estancia en un hotel.....	49
26.5.11	Desplazamiento de un acompañante en caso de hospitalización	49
26.5.12	Gastos de alojamiento del acompañante	49
ARTÍCULO 27°.	Defensa Jurídica y Reclamación de Daños	52
27.1	Objeto del seguro	52
27.2	Alcance del seguro	52
27.3	Límites	53
27.4	Pagos excluidos.....	53
27.5	Exclusiones generales	54
27.6	Tramitación del siniestro	54
27.7	Disconformidad en la tramitación del siniestro.....	55
27.8	Elección de abogado y procurador	55
27.9	Pago de honorarios.....	56
27.10	Transacciones.....	56
27.11	Solución de conflictos entre las partes	56
27.12	Garantías de la póliza	57
27.12.1	Defensa criminal por accidente de circulación	57
27.12.2	Asistencia al detenido 24 horas y Fianzas	57
27.12.3	Reclamación de daños corporales.....	57
27.12.4	Reclamación de daños materiales	58
27.12.5	Reclamación daños materiales hechos ajenos a la circulación.....	59
27.12.6	Defensa en infracciones administrativas de tráfico y reembolso de la matriculación a cursos de sensibilización y reeducación vial	59
27.12.7	Adelanto de indemnizaciones	61
27.12.8	Asistencia Jurídica Telefónica	61
27.13	Extensión territorial.....	61
ARTÍCULO 28°.	Vehículo de Sustitución	61
ARTÍCULO 29°.	Sistema de Bonus-Malus	62
29.1	Normas de Aplicación	62
29.2	Reglas de Transición en la escala Bonus-Malus.....	63
29.3	Recompra de siniestros computables.....	63
CAPÍTULO IV. CLÁUSULA DE INDEMNIZACIÓN DE LAS PÉRDIDAS DERIVADAS DE ACONTECIMIENTOS EXTRAORDINARIOS ACAECIDOS EN ESPAÑA		64
CAPÍTULO V. CONFIDENCIALIDAD Y CLÁUSULA FINAL LEGISLACIÓN VIGENTE EN MATERIA DE PROTECCIÓN DE DATOS DE CARÁCTER PERSONAL		69
ARTÍCULO 30°.	Instancias de Reclamación	69
ARTÍCULO 31°.	Cláusula de Protección de Datos	71
ARTÍCULO 32°.	Cláusula final y Aceptación Expresa de las Cláusulas Limitativas	72

CAPÍTULO I. CONDICIONES GENERALES COMUNES

ARTÍCULO 1°. OBJETO Y ALCANCE DEL SEGURO

La Entidad Aseguradora asume la cobertura de los riesgos derivados de la circulación del vehículo Asegurado, o relacionados con el mismo, en los términos y con el alcance pactados en la modalidad o modalidades de cobertura que se suscriban, con sujeción a las condiciones estipuladas en la Póliza y a los límites de cobertura entre las partes y frente a terceros que se establecen en ella.

ARTÍCULO 2°. GARANTÍAS DE COBERTURA

La presente Póliza garantiza la cobertura de los riesgos derivados de la circulación del vehículo, de acuerdo con las siguientes modalidades:

- **PRIMERA:** Responsabilidad Civil de Suscripción Obligatoria: Artículo 19
- **SEGUNDA:** Responsabilidad Civil de Suscripción Voluntaria: Artículo 21
- **TERCERA:** Daños sufridos por el vehículo Asegurado, incluido el incendio: Artículo 22
- **CUARTA:** Robo del vehículo: Artículo 23
- **QUINTA:** Rotura de lunas del vehículo: Artículo 24
- **SEXTA:** Accidentes corporales del Conductor del vehículo Asegurado: Artículo 25

ARTÍCULO 3°. BASES DEL CONTRATO

Las declaraciones del Tomador del Seguro hechas al contestar al cuestionario al que le someta la Entidad Aseguradora, así como, en su caso, las demás que aquél pudiera hacer en relación con la proposición efectuada por ésta, juntamente con la presente Póliza, constituyen la base del seguro, que sólo alcanza, dentro de los límites pactados, a los riesgos en la misma especificados. El contrato de seguro se formaliza por escrito mediante la presente Póliza. Cualesquiera modificaciones o adiciones deberán ser igualmente formalizadas por escrito.

De conformidad con lo prevenido en la disposición adicional primera de la Ley, siempre que el contrato de seguro exija que cualquier información relacionado con el mismo conste por escrito, este requisito se entenderá cumplido si la información se contiene en papel o en otro soporte duradero que permita guardar, recuperar fácilmente y reproducir sin cambios la referida información.

Conforme a lo establecido por el artículo 6 de la Ley, la solicitud de seguro no vincula al solicitante. La proposición de seguro vincula al proponente durante un plazo de quince días. Conforme a lo establecido por el artículo 8 de la Ley, si el contenido de la Póliza difiere de la proposición de seguro o de las cláusulas acordadas, el Tomador del Seguro

o Asegurado podrá reclamar a la Entidad Aseguradora, en el plazo de un mes a contar desde la entrega de la Póliza, para que subsane la divergencia existente. Transcurrido dicho plazo sin efectuar la reclamación, se estará a lo dispuesto en la Póliza.

ARTÍCULO 4º. PERFECCIÓN, EFECTO, DURACIÓN Y ÁMBITO TERRITORIAL DEL CONTRATO

4.1 Perfección y efectos del seguro.

El contrato se perfecciona por el consentimiento manifestado por ambas partes en la suscripción de la Póliza o del documento provisional de cobertura. La cobertura de la Póliza entrará en vigor en la hora y fecha indicadas en sus Condiciones Particulares.

No obstante lo anterior, salvo que otra cosa se pacte, el pago de la prima condicionará la entrada en vigor de la cobertura contratada y en su caso, de sus modificaciones o adiciones, por lo que en caso de falta de pago de aquella, será aplicable lo dispuesto en el artículo 5.2 y 5.3 de la Póliza.

4.2 Duración del Contrato.

Las Condiciones Particulares de la Póliza indicarán la extensión temporal de las garantías pactadas en la Póliza, así como la hora y fecha de entrada en vigor de las mismas.

A la expiración del período indicado en las Condiciones Particulares de esta Póliza, se entenderá prorrogado el contrato por un plazo de un año, y así sucesivamente a la expiración de cada anualidad.

No obstante, ésta prórroga tácita no será aplicable:

- **A los seguros contratados por período temporal fijo, que en todo caso deberán prorrogarse por acuerdo expreso de las partes, mediante suplemento o apéndice a la Póliza y con el pago de la Prima correspondiente.**
- **A los seguros contratados por menos de un año.**

Conforme al artículo 22 de la Ley, las partes pueden oponerse a la prórroga del contrato mediante una notificación escrita a la otra parte efectuada con un plazo de dos meses de anticipación a la conclusión del período de seguro en curso.

4.3 Ámbito Territorial del Contrato.

La cobertura territorial está en función de la modalidad de Póliza contratada, por lo que deberá tenerse en cuenta el apartado correspondiente de esta Póliza.

ARTÍCULO 5º. PAGO DE LA PRIMA

5.1 Pago de Prima.

El Tomador del Seguro deberá pagar la Prima en las condiciones que se estipulen en la Póliza. **Sólo la Entidad Aseguradora está autorizada para librar**

recibos de Prima, por lo que únicamente los recibos emitidos por la Entidad Aseguradora tendrán carácter liberatorio.

De conformidad con el artículo 26.4 de la Ley 26/2006 de 17 de Julio, de Mediación en Seguros Privados, el pago del importe de la Prima efectuado por el Tomador del Seguro a un Corredor, no se entenderá realizado a la Entidad Aseguradora, salvo que, a cambio, el Corredor entregue al Tomador del Seguro, el recibo de Prima de la Entidad Aseguradora.

5.2 Domicilio de pago.

Conforme al artículo 14 de la Ley, si en la Póliza no se determina ningún lugar para el pago de la Prima, se entenderá que éste ha de hacerse en el domicilio del Tomador del Seguro.

Si se pactara la domiciliación bancaria del recibo de Prima, el Tomador del Seguro entregará a la Entidad Aseguradora la oportuna orden de pago dirigida al establecimiento bancario o Caja de Ahorro.

Para el caso de pago de primas posteriores a la primera, éstas se considerarán satisfechas a su vencimiento salvo que, intentado el cobro dentro del plazo de un mes a partir de dicha fecha, previsto en el artículo 15 de la Ley, no existiesen fondos suficientes en la cuenta del obligado al pago.

No obstante lo dispuesto en el párrafo primero de este apartado, el Tomador deberá satisfacer la Prima en el domicilio de la Entidad Aseguradora, previa notificación escrita de que tiene el recibo a su disposición en dicho domicilio, en los siguientes casos:

- Si intentado el cobro dentro del plazo de un mes a partir del vencimiento no existiesen fondos suficientes en la cuenta del obligado al pago.
- **Si la Entidad Aseguradora dejase transcurrir el plazo de un mes a partir del día del vencimiento sin presentar el recibo al cobro, y al hacerlo no existiesen fondos suficientes en la cuenta.**

Los apartados anteriores deben entenderse sin perjuicio del derecho de la Entidad Aseguradora a exigir el pago de la Prima por vía ejecutiva, o bien a resolver el contrato de seguro, de conformidad con lo estipulado en el artículo 5.3 de la Póliza y en el artículo 15 de la Ley.

5.3 Falta de pago.

Conforme al artículo 15 de la Ley, si por culpa del Tomador del Seguro o del Asegurado la primera Prima no ha sido pagada, o la Prima única no lo ha sido a su vencimiento, la Entidad Aseguradora tiene derecho a resolver el contrato o a exigir el pago de la Prima debida por la vía ejecutiva con base en la Póliza. Salvo pacto en contrario, si la Prima no ha sido pagada antes de que se produzca el Siniestro, la Entidad Aseguradora quedará liberada de su obligación.

En caso de falta de pago de una de las Primas siguientes, la cobertura de la Entidad Aseguradora queda suspendida un mes después del día de su venci-

miento. Si la Entidad Aseguradora no reclama el pago dentro de los seis meses siguientes al vencimiento de la Prima, se entenderá que el contrato queda extinguido. En cualquier caso, la Entidad Aseguradora, cuando el contrato esté en suspenso, sólo podrá exigir el pago de la Prima del período en curso.

En los supuestos en los que se haya pactado el pago fraccionado de la prima, la primera fracción será exigible a la perfección del contrato y las demás, a sus respectivos vencimientos, produciéndose la suspensión de la cobertura por falta de pago de una de las primas siguientes, al mes siguiente del día del vencimiento de ésta y la extinción del contrato si no se reclama el pago dentro de los seis meses siguientes al vencimiento de dicha Prima.

Si el contrato no hubiera sido resuelto o extinguido conforme a los párrafos anteriores, la cobertura vuelve a tener efecto a las veinticuatro horas del día en que el Tomador del Seguro o Asegurado pagaron la Prima.

ARTÍCULO 6°. OBLIGACIONES DEL TOMADOR DEL SEGURO

6.1 Declaraciones sobre el riesgo antes de la conclusión del contrato.

Conforme al artículo 10 de la Ley, el Tomador del Seguro o el Asegurado tienen el deber de declarar a la Entidad Aseguradora en el cuestionario que este le someta, todas las circunstancias por él conocidas que puedan influir en la valoración del riesgo. Quedará exonerado de tal deber si la Entidad Aseguradora no le somete el cuestionario o cuando aun sometiéndoselo, se trate de circunstancias que puedan influir en la valoración del riesgo y que no estén comprendidas en él.

6.2 Carencia o inexactitud de la declaración del Asegurado o Tomador.

La Entidad Aseguradora podrá rescindir el contrato mediante declaración dirigida al Tomador del Seguro o Asegurado, en el plazo de un mes, a contar desde el conocimiento de la reserva o inexactitud de los datos por ellos declarados. Corresponderán a la Entidad Aseguradora, salvo que concurra dolo o culpa grave por su parte, las Primas relativas al período en curso en el momento que haga esta declaración.

Si el Siniestro sobreviniera antes de que la Entidad Aseguradora hubiera hecho la declaración a que se refiere el párrafo anterior, la prestación de éste se reducirá proporcionalmente a la diferencia entre la Prima convenida y la que se hubiera aplicado de haberse conocido la verdadera entidad del riesgo. Cuando la reserva o inexactitud se hubiera producido mediante dolo o culpa grave del Tomador del Seguro o del Asegurado, la Entidad Aseguradora quedará liberada del pago de la prestación. **En estos casos si la Entidad Aseguradora se hubiera visto obligada a satisfacer alguna prestación, expresamente se reconoce el derecho de repetición de ésta frente al Tomador y/o Asegurado.**

6.3 Agravación del riesgo durante la vigencia del contrato.

Conforme al artículo 11 de la Ley, el Tomador del Seguro o el Asegurado deberán, durante el curso del contrato, comunicar a la Entidad Aseguradora, tan pronto

como les sea posible, todas las circunstancias que agravaren el riesgo y sean de tal naturaleza que si hubieran sido conocidas por éste en el momento de la perfección del contrato no lo habría celebrado o lo habría concluido en condiciones más gravosas.

Circunstancias agravantes son, entre otras, las condiciones subjetivas del conductor principal, las características del vehículo Asegurado, el uso a que se destina, la zona de circulación habitual del vehículo, y otras de análoga consideración.

6.4 Facultades de la Entidad Aseguradora ante la agravación del riesgo.

Conforme al artículo 12 de la Ley, la Entidad Aseguradora podrá, en un plazo de dos meses a contar desde el día en que la agravación del riesgo le haya sido declarada, proponer una modificación del contrato. En tal caso, el Tomador del Seguro o el Asegurado disponen de quince días a contar desde la recepción de esta proposición para aceptarla o rechazarla. En caso de rechazo o de silencio, la Entidad Aseguradora puede, transcurrido dicho plazo, rescindir el contrato previa advertencia al Tomador del Seguro, dándole para que conteste un nuevo plazo de quince días, transcurridos los cuales, y dentro de los ocho siguientes, comunicará al Tomador la rescisión definitiva.

Si la Entidad Aseguradora acepta la agravación del riesgo, y el Tomador del Seguro o el Asegurado aceptan la consiguiente modificación del contrato, éstos quedarán obligados al pago de la prorrata de Prima correspondiente. La agravación del riesgo quedará excluida de la cobertura del seguro, hasta el momento en que dicha prorrata de Prima sea satisfecha.

La Entidad Aseguradora 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.

6.5 Consecuencias de no comunicar la agravación del riesgo.

En el caso de que, concurriendo mala fe, el Tomador del Seguro o el Asegurado, no haya efectuado declaración de agravación de riesgo y sobreviniese un Siniestro, la Entidad Aseguradora queda liberada de su prestación. En otro caso, la prestación de la Entidad Aseguradora se reducirá proporcionalmente a la diferencia entre la Prima convenida y la que se hubiera aplicado de haberse conocido la verdadera Entidad del riesgo.

6.6 Disminución del riesgo.

Conforme al artículo 13 de la Ley, el Tomador del Seguro o el Asegurado, podrán, durante el curso del contrato, poner en conocimiento de la Entidad Aseguradora 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. En tal caso, al finalizar el período en curso cubierto por la Prima, la Entidad Aseguradora deberá reducir el importe de la Prima futura en la proporción correspondiente, teniendo derecho el Tomador del Seguro o el Asegurado, en caso contrario, a la resolución del con-

trato y a la devolución de la diferencia entre la Prima satisfecha y la que hubiere correspondido pagar, desde el momento de la puesta en conocimiento de la disminución del riesgo.

ARTÍCULO 7°. CONCURRENCIA DE SEGUROS

Conforme al artículo 32 de la Ley, cuando en dos o más contratos estipulados por el mismo Tomador con distintas Entidades Aseguradoras, se cubran los efectos que un mismo riesgo puede producir sobre el mismo interés y durante idéntico período de tiempo, el Tomador del Seguro o el Asegurado deberán, salvo pacto en contrario, comunicar a cada Entidad Aseguradora los demás seguros que estipule. Si por dolo se omitiera esta comunicación, y en caso de sobreseguro se produjera el Siniestro, la Entidad Aseguradora no está obligada a pagar la indemnización.

Una vez producido el Siniestro, el Tomador del Seguro o el Asegurado deberá comunicarlo, conforme al artículo 11.2 de esta Póliza, a cada Entidad Aseguradora, con indicación del nombre de las demás.

Las Entidades Aseguradoras contribuirán al abono de la indemnización, en proporción a la propia suma asegurada, sin que pueda superarse la cuantía del daño. Dentro de este límite, el Asegurado puede pedir a cada Entidad Aseguradora la indemnización debida según el respectivo contrato. La Entidad Aseguradora que ha pagado una cantidad superior a la que proporcionalmente le corresponda podrá repetir contra el resto de las Entidades Aseguradoras.

ARTÍCULO 8°. TRANSMISIÓN DEL VEHÍCULO ASEGURADO

Conforme al artículo 34 de la Ley, el adquirente se subroga en el momento de la enajenación, en los derechos y obligaciones que correspondan en el contrato de seguro al anterior titular. El Asegurado está obligado a comunicar por escrito al adquirente la existencia del contrato de seguro del vehículo transmitido. Una vez verificada la transmisión, también deberá comunicarla por escrito a la Entidad Aseguradora o a sus representantes en el plazo de quince días.

Serán solidariamente responsables del pago de las Primas vencidas, en el momento de la transmisión, el adquirente y el anterior titular o, en caso de que este hubiera fallecido, sus herederos.

Si se produce un cambio de titularidad del vehículo sin que el Asegurado lo hubiere participado a la Entidad Aseguradora en el preceptivo plazo de quince días a partir de la transferencia, la Entidad Aseguradora podrá repetir del Asegurado las fianzas constituidas con anterioridad a esa fecha, así como las indemnizaciones y los gastos que por cualquier concepto, hubiera satisfecho desde la fecha de transferencia.

En caso de muerte o concurso del Tomador del Seguro o del Asegurado, se estará a lo dispuesto por este apartado.

8.1 Rescisión del contrato por causa de transmisión.

Conforme al artículo 35 de la Ley, la Entidad Aseguradora podrá rescindir el contrato dentro de los quince días siguientes a aquel en que tenga conocimiento de la transmisión verificada. Ejercitado este derecho y notificado por escrito al adquirente, la Entidad Aseguradora queda obligada durante el plazo de un mes, a partir de la notificación. La Entidad Aseguradora deberá restituir la parte de Prima que corresponda al período de seguro por el que, como consecuencia de la rescisión, no haya soportado el riesgo.

El adquirente del vehículo Asegurado también puede rescindir el contrato si lo comunica por escrito a la Entidad Aseguradora en el plazo de quince días contados desde que conoció la existencia del contrato. En este caso, la Entidad Aseguradora adquiere el derecho a la Prima correspondiente al período que hubiera comenzado a correr cuando se produce la rescisión.

ARTÍCULO 9°. OTRAS CAUSAS DE RESCISIÓN DEL CONTRATO

La Entidad Aseguradora podrá en la renovación, y previa comunicación al Tomador con dos meses de antelación a la fecha de aquélla, rescindir el contrato o modificar todas o parte de las garantías contratadas de la Póliza en función del nivel y características de la siniestralidad experimentada durante el período de observación. El período de observación es el transcurrido desde la entrada en efecto de la Póliza hasta la fecha de emisión del aviso de renovación.

La rescisión del contrato que se realice mediante este procedimiento no eximirá a las partes de los derechos y obligaciones en relación con los Siniestros ocurridos con anterioridad.

ARTÍCULO 10°. EXTINCIÓN Y NULIDAD DEL CONTRATO

10.1 Extinción.

Si se produce la pérdida total del vehículo Asegurado, el contrato quedará extinguido. En este caso la Entidad Aseguradora podrá hacer suya la Prima del período en curso no consumida.

La extinción del contrato como consecuencia de este supuesto no afectará a los respectivos derechos y obligaciones de las partes que hubieran podido surgir del cumplimiento del contrato, en relación con los Siniestros declarados con anterioridad a la pérdida total del vehículo Asegurado.

10.2 Nulidad.

Conforme al artículo 4 de la Ley, el Contrato de Seguro será nulo, salvo en los casos previstos por Ley, si en el momento de su conclusión no existía el riesgo o había ocurrido el Siniestro.

ARTÍCULO 11°. SINIESTROS

11.1 Deber de salvamento.

Conforme al artículo 17 de la Ley, el Asegurado o el Tomador del Seguro deberán emplear todos los medios que estén a su alcance para aminorar las consecuencias del Siniestro. El incumplimiento de este deber, dará derecho a la Entidad Aseguradora a reducir su prestación en la proporción oportuna, teniendo en cuenta la importancia de los daños derivados del mismo y el grado de culpa del Asegurado o del Tomador del Seguro.

El deber a que se refiere el párrafo anterior en relación con el Tomador del Seguro o el Asegurado, así como las consecuencias de su incumplimiento, es también aplicable al Conductor del vehículo.

Si este incumplimiento se produjera con la manifiesta intención de perjudicar o engañar a la Entidad Aseguradora, ésta quedará liberada de toda prestación derivada del Siniestro.

Los gastos que se originen por el cumplimiento de la citada obligación, siempre que no sean inoportunos o desproporcionados a los bienes salvados, serán por cuenta de la Entidad Aseguradora hasta el límite fijado en el contrato, incluso si tales gastos no han tenido resultados efectivos o positivos. En defecto de pacto, se indemnizarán los gastos efectivamente originados. Tal indemnización no podrá exceder de la suma asegurada.

La Entidad Aseguradora, que en virtud del contrato sólo deba indemnizar una parte del daño causado por el Siniestro, deberá reembolsar la parte proporcional de los gastos de salvamento, a menos que el Asegurado o el Tomador de Seguro hayan actuado siguiendo las instrucciones de la Entidad Aseguradora.

11.2 Comunicación del Siniestro e información a la Entidad Aseguradora.

Conforme al artículo 16 de la Ley, el Tomador del Seguro, el Asegurado o el Beneficiario deberán comunicar a la Entidad Aseguradora el acaecimiento del Siniestro dentro del plazo máximo de siete días de haberlo conocido, salvo que se pacte un plazo más amplio. En caso de incumplimiento, la Entidad Aseguradora podrá reclamar los daños y perjuicios causados por la falta de declaración. Este efecto no se producirá si se prueba que la Entidad Aseguradora ha tenido conocimiento del Siniestro por otro medio.

Por otra parte, el Tomador del Seguro o el Asegurado deberán, además, dar a la Entidad Aseguradora toda clase de informaciones sobre las circunstancias y consecuencias del Siniestro. En caso de violación de este deber, la pérdida del derecho a la indemnización solo se producirá en el supuesto de que hubiese concurrido dolo o culpa grave.

11.3 Rechazo del Siniestro.

Cuando, conforme a las condiciones de ésta Póliza, un Siniestro deba ser rechazado por la Entidad Aseguradora, ésta lo notificará por escrito al Asegurado,

expresando los motivos que fundamenten dicho rechazo, en el plazo más breve posible y no mayor de quince días desde la fecha en que la Entidad Aseguradora hubiera tenido conocimiento de dichos motivos

Si, una vez efectuados pagos correspondientes a un Siniestro o haber afianzado sus consecuencias, la Entidad Aseguradora debiese rechazar su cobertura, **la Entidad Aseguradora podrá repetir de quien corresponda las sumas satisfechas por cualquier concepto, o aquellas que en virtud de la fianza fuera obligado a satisfacer.**

11.4 Bonificaciones y recargos.

La Entidad Aseguradora aplicará sobre las Primas un sistema de Bonificaciones y Recargos en función de la siniestralidad experimentada durante una o varias anualidades de seguro.

Los criterios de aplicación del sistema de Bonificaciones y Recargos serán los que las partes libremente pacten en las Condiciones Particulares de la Póliza.

ARTÍCULO 12°. PAGO DE LA INDEMNIZACIÓN

12.1 Pago de la indemnización.

Conforme al artículo 18 de la Ley, la Entidad Aseguradora está obligada a satisfacer de forma inmediata, al término de las investigaciones y peritaciones necesarias para establecer la existencia del Siniestro, la indemnización correspondiente y, en su caso, el importe de los daños que resulten del mismo. En cualquier supuesto, la Entidad Aseguradora deberá efectuar, dentro de los cuarenta días siguientes al de la recepción de la declaración del Siniestro, el pago del importe mínimo de lo que la Entidad Aseguradora puede deber según las circunstancias por ella conocidas. No obstante lo anterior, la Entidad Aseguradora podrá hacer reserva expresa de sus derechos y acciones mientras investiga el Siniestro.

12.2 Mora de la Entidad Aseguradora.

Si la Entidad Aseguradora incurriera en mora en el pago de la indemnización, los daños y perjuicios que dicha mora comporten serán satisfechos con arreglo al artículo 20 de la Ley del Contrato de Seguro.

Se entenderá que la Entidad Aseguradora 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 siguientes a partir de la recepción de la declaración del Siniestro.

Será término inicial de cómputo de dichos intereses la fecha del Siniestro.

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

Respecto del tercero perjudicado o sus herederos, se exceptuará el cómputo de intereses desde la fecha del Siniestro, cuando la Entidad Aseguradora pruebe que no tuvo conocimiento del Siniestro con anterioridad a la reclamación o al ejercicio de la acción directa por el perjudicado o por sus herederos, en cuyo caso será término inicial la fecha de dicha reclamación o la del citado ejercicio de la acción directa.

Será término final del cómputo de intereses en los casos de falta de pago del importe mínimo de lo que la Entidad Aseguradora pueda deber, el día en que con arreglo a los apartados anteriores comiencen a devengarse intereses por el importe total de la indemnización, salvo que con anterioridad sea pagado por la Entidad Aseguradora 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 Entidad Aseguradora, en los restantes supuestos, el día en el que efectivamente se satisfaga la indemnización al Asegurado, Beneficiario o perjudicado, mediante pago, reparación o reposición al Asegurado, Beneficiario o perjudicado.

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

12.3 Concurrencia de causantes.

En el caso de que, a consecuencia de un mismo Siniestro, en el que intervengan dos o más vehículos, se produzcan daños a terceros, cada Entidad Aseguradora contribuirá al cumplimiento de las obligaciones que del hecho se deriven, de conformidad con lo que se pacte en los posibles acuerdos entre Entidades Aseguradoras, lo que se establezca en una resolución judicial o, en su caso, proporcionalmente a la cuantía de la Prima anual de riesgo que corresponda a cada vehículo interviniente.

No obstante lo anterior, la Entidad Aseguradora respecto de la cual, en su caso, operen la exclusiones establecidas en el artículo 19.4 de la Póliza, no participará en la reparación de los daños causados a las personas citadas en dicho artículo, sin que ello implique reducción en las indemnizaciones correspondientes.

ARTÍCULO 13º. PRESCRIPCIÓN

Conforme al artículo 23 de la Ley, las acciones que se deriven del contrato de seguro prescribirán en el término de dos años si se trata de seguro de daños, y de cinco, si el seguro es de personas.

ARTÍCULO 14º. RECLAMACIONES Y RESOLUCIÓN DE CONFLICTOS

El Tomador del Seguro, el Asegurado y el Beneficiario podrán dirigir las reclamaciones relacionadas con el presente contrato de seguro al domicilio social de la Entidad Aseguradora, o a la correduría de seguros que haya mediado en la suscripción del contrato.

Asimismo, podrán someter sus divergencias a decisión arbitral en los términos previstos en la Ley General para la defensa de los Consumidores y Usuarios y sus normas de desarrollo, sin perjuicio de lo establecido en la Ley de Arbitraje para el caso de someter sus diferencias a decisión de uno o varios árbitros. Además, podrán formular denuncias o reclamaciones ante la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, dependiente del Ministerio de Economía y Hacienda.

En todo caso, será Juez competente para el conocimiento de las acciones derivadas del presente contrato de seguro el del domicilio del Asegurado en España, siendo nulo cualquier pacto en contrario.

ARTÍCULO 15°. COMUNICACIONES

Las comunicaciones al Tomador del Seguro, al Asegurado o al Beneficiario, se realizarán en el domicilio que conste en la Póliza, salvo que hubieran notificado fehacientemente otro.

Las comunicaciones a la Entidad Aseguradora por parte del Tomador del Seguro, del Asegurado o del Beneficiario podrán dirigirse al domicilio social de la Entidad Aseguradora, que se haya reseñado en la Póliza, o bien al domicilio del corredor de seguros que hubiera mediado en la suscripción.

Las comunicaciones efectuadas por un corredor de seguros a la Entidad Aseguradora en nombre del Tomador del Seguro o del Asegurado, surtirán los mismos efectos que si las realizaran el propio Tomador del Seguro o el Asegurado, salvo indicación en contrario de estos.

ARTÍCULO 16°. SUBROGACIÓN

La Entidad Aseguradora, una vez pagada la indemnización y sin necesidad de ningún otro acto, cesión, traslado, título o mandato, quedará, por virtud de este contrato de seguro, subrogada en todos los derechos, recursos y acciones del Asegurado, contra todos los responsables del Siniestro y aún contra sus Entidades Aseguradoras, si los hubiere, hasta el límite de la indemnización. No obstante, la Entidad Aseguradora 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 a la Entidad Aseguradora en su derecho a subrogarse.

La Entidad Aseguradora no tendrá derecho a subrogación contra ninguna de las personas, cuyos actos u omisiones den lugar a responsabilidad del Asegurado, de acuerdo con la Ley, ni contra el causante del Siniestro que sea, respecto del mismo, pariente en línea directa o colateral, dentro del tercer grado civil de consanguinidad, padre adoptante o hijo adoptivo que convivan con el Asegurado. No obstante, esta norma no tendrá efecto si la responsabilidad proviene de dolo o si la responsabilidad está amparada mediante un contrato de seguro. En este último supuesto, la subrogación estará limitada en su alcance de acuerdo con los términos de dicho contrato. En caso de concurrencia de la Entidad Aseguradora y Asegurado frente a tercero responsable, el recobro obtenido se repartirá entre ambos, en proporción a su respectivo interés.

ARTÍCULO 17º. DERECHO DE LOS ACREEDORES

Si, conforme al artículo 40 de la Ley, existiese un privilegio de garantía con el vehículo Asegurado, citado a tal efecto en las Condiciones Particulares, a favor de un acreedor igualmente designado en dichas Condiciones Particulares, se conviene expresamente que:

- a) **En caso de Siniestro no se abonará cantidad alguna al Tomador del Seguro o al Asegurado sin previo consentimiento del acreedor. Dicho acreedor quedará subrogado en los derechos del titular de esta Póliza por un importe igual a la cantidad del préstamo no amortizado en la fecha del Siniestro.**
- b) En caso de contienda entre los interesados o si la indemnización hubiera de hacerse efectiva antes del vencimiento de la obligación garantizada, se depositará su importe en la forma que convenga a los interesados, y en defecto de convenio, en la establecida en los artículos 1.176 y siguientes del Código Civil.
- c) Si la Entidad Aseguradora pagare la indemnización, transcurrido el plazo de tres meses desde la notificación del Siniestro a los acreedores, sin que éstos se hubiesen presentado, quedara liberado de su obligación.
- d) A fin de que en ningún momento quede sin cubrir el riesgo Asegurado por falta de pago de la Prima, la Entidad Aseguradora se compromete a poner esta circunstancia en conocimiento del acreedor de que se tratare, a fin de que éste pueda hacer el pago del recibo por cuenta del Tomador del Seguro o del Asegurado.

ARTÍCULO 18º. RECUPERACIONES Y RESARCIMIENTOS

En el caso de que, tras la producción de un Siniestro, se obtuviesen recuperaciones o resarcimientos, el Asegurado está obligado a notificarlo a la Entidad Aseguradora, dentro de las cuarenta y ocho horas siguientes de tener conocimiento de ello. **La Entidad Aseguradora tendrá derecho a deducir de la indemnización el importe de cualquier recuperación o resarcimiento; o bien a reclamarlos de quién los hubiese recibido.**

CAPÍTULO II. SEGURO DE SUSCRIPCIÓN OBLIGATORIA

ARTÍCULO 19º. SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DE SUSCRIPCIÓN OBLIGATORIA

19.1 Objeto de la cobertura.

El artículo 2 del Real Decreto Legislativo 8/2004 por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley de Responsabilidad Civil y Seguro en la Circulación de Vehículos a Motor impone, a todo propietario de vehículos de motor que tenga su estacionamiento habitual en España, la obligación de suscribir un contrato de seguro por cada vehículo de que sea titular, que cubra **hasta los límites cuantitativos reglamentariamente vigentes** la responsabilidad civil derivada de la circulación de los mencionados vehículos.

Mediante la presente Póliza, la Entidad Aseguradora asume la cobertura de la obligación indemnizatoria que pueda recaer sobre el Conductor del vehículo reseñado en las Condiciones Particulares, por hechos derivados de la circulación en los que intervenga dicho vehículo y de los que resulten daños corporales y/ o materiales, que originen la responsabilidad civil regulada por el citado Real Decreto Legislativo 8/2004.

Los derechos y obligaciones derivados de esta cobertura se definen y regulan por las estipulaciones de esta Póliza, por el Real Decreto Legislativo 8/2004, por el Real Decreto 7/2001, de 12 de enero, por el que se aprueba el Reglamento sobre la Responsabilidad Civil y Seguro en la Circulación de Vehículos a Motor, por la Ley y por las disposiciones legales o reglamentarias que sean imperativamente aplicables.

19.2 Límites del seguro.

El seguro cubre el riesgo que la conducción de vehículos a motor produce sobre personas o bienes, dentro de los límites establecidos en las disposiciones legales y reglamentarias mencionadas en el apartado anterior.

19.3 Ámbito territorial.

La cobertura de Responsabilidad Civil de Suscripción Obligatoria surtirá efecto mediante el pago de una sola Prima:

- a) Dentro del territorio Nacional y Andorra, hasta los límites cuantitativos que las disposiciones legales vigentes en cada momento establezcan con dicho carácter de responsabilidad civil de suscripción obligatoria, fijándose dicho límite por víctima en cuanto a los daños a las personas, y por Siniestros en cuanto a los daños a los bienes.
- b) En el Extranjero, cuando el hecho se produzca dentro del ámbito territorial de un Estado adherido al Convenio Multilateral de garantía, hasta los límites de cobertura fijados por el Estado miembro en el que tenga lugar el Siniestro. No obstante, si el Siniestro se produce en un Estado miembro del Espacio Económico Europeo, se aplicarán los límites de cobertura previstos en el apartado a) anterior, siempre que éstos sean superiores a los establecidos en el Estado donde se haya producido el Siniestro.

19.4 Exclusiones específicas.

Primera

Conforme al artículo 5 del Real Decreto Legislativo 8/2004, la cobertura del seguro de suscripción obligatoria no alcanzará, en ningún caso, a:

- a) Los daños ocasionados a la persona del Conductor del vehículo Asegurado.
- b) Los daños en los bienes sufridos por el vehículo Asegurado, por las cosas en él transportadas, ni por los bienes de los que resulten titulares el Tomador, Asegurado, Propietario, o Conductor, así como los del cónyuge o los parientes hasta el tercer grado de consanguinidad o afinidad de los anteriores.

- c) Los daños personales y materiales sufridos por motivo de la circulación del vehículo causante si hubiera sido robado. Se entiende por robo la conducta tipificada como tal en el Código Penal. Lo anterior se entiende sin perjuicio de la obligación de pago por parte del Consorcio de Compensación de Seguros.

Segunda

De acuerdo con el artículo 1.1 del Real Decreto Legislativo 8/2004, en la indemnización de los daños corporales, la Entidad Aseguradora deberá reparar el daño causado a todo perjudicado, excepto cuando pruebe que los mismos fueron debidos únicamente a:

- a) Culpa o negligencia del perjudicado.
- b) Fuerza mayor extraña a la conducción o funcionamiento del vehículo; no se consideran causas de fuerza mayor los defectos ni la rotura o fallo de alguna de las piezas o mecanismos.

Tercera

Conforme al artículo 9.4 del Real Decreto 7/2001, también estarán excluidos de la cobertura los daños producidos en personas y en bienes, originados en la conducción bajo la influencia de bebidas alcohólicas o de drogas tóxicas, estupefacientes o sustancias psicotrópicas. Esta excepción no será oponible al perjudicado sin perjuicio del derecho de repetición de la entidad Aseguradora.

Sin perjuicio de las exclusiones primera, segunda y tercera indicadas anteriormente, se señala que, conforme al artículo 1 del Real Decreto Legislativo 8/2004, en el caso de que concurriese la negligencia o culpa del Conductor y la del perjudicado, se procederá a la equitativa moderación de la responsabilidad de la Entidad Aseguradora y al reparto de la cuantía de la indemnización.

19.5 Prestaciones de la Entidad Aseguradora.

Dentro de los límites establecidos, la Entidad Aseguradora asumirá:

- a) La indemnización, a que diera lugar la responsabilidad civil del Asegurado o del Conductor en los términos expresados en el artículo 12.1, a los perjudicados o a sus derechohabientes.
- b) La prestación de las fianzas que puedan ser exigidas por los Tribunales al Asegurado o al Conductor, por causa de responsabilidad civil, hasta la suma fijada reglamentariamente.
- c) Si los Tribunales exigiesen una fianza para responder conjuntamente de la responsabilidad civil y criminal, la Entidad Aseguradora depositará la primera hasta el límite antes señalado.

19.6 Reclamación de Siniestros.

El Asegurado no podrá negociar, admitir o rechazar ninguna reclamación relativa a Siniestros cubiertos por la presente Póliza sin autorización escrita de la Entidad Aseguradora.

19.7 Facultad de transacción.

Dentro de los límites de la cobertura de la Póliza, la Entidad Aseguradora tendrá la facultad de transigir en cualquier momento con los perjudicados el importe de las indemnizaciones reclamadas.

19.8 Defensa del Asegurado.

En el caso de inicio de actuaciones judiciales en reclamación de responsabilidades civiles cubiertas por esta Póliza, aun cuando fueren infundadas, la Entidad Aseguradora asumirá, salvo pacto en contrario, la dirección jurídica de la defensa del Asegurado en dichos procedimientos, designando los Letrados y Procuradores que defenderán y representarán al Asegurado. **El Asegurado deberá colaborar con la dirección jurídica asumida por la Entidad Aseguradora, comprometiéndose a realizar cuantos actos jurídicos fuesen precisos en méritos de aquella, otorgando los poderes de representación que pudieran necesitarse.**

La Entidad Aseguradora se reserva la decisión de ejercitar los recursos legales que procedieren contra el fallo o resultado del procedimiento, cualquiera que éste hubiera sido, o bien conformarse con el mismo. En este último caso deberá la Entidad Aseguradora notificar su decisión al Asegurado, por si éste deseara interponer recurso. Si el Asegurado interpusiese el recurso sufragando los gastos y costas de la dirección jurídica del mismo, y se obtuviese una resolución más beneficiosa, dichos gastos y costas le deberán ser reintegrados por la Entidad Aseguradora.

Únicamente se entenderá que la resolución obtenida es más beneficiosa si anula o reduce la deuda que debería pagar el Asegurado. Los gastos y costas del procedimiento judicial le serán reintegrados al Asegurado, siempre con el límite de la mencionada reducción de la deuda, obtenida a causa del recurso interpuesto.

Salvo que en la Póliza se haya pactado lo contrario, **la prestación de la defensa y representación en causas penales será potestativa de la Entidad Aseguradora.**

19.9 Conflicto de intereses entre Entidad Aseguradora y Asegurado.

Si en el marco del procedimiento judicial, la Entidad Aseguradora advirtiese que puede suscitarse un conflicto de intereses entre las misma y su Asegurado, deberá ponerlo inmediatamente en conocimiento del Asegurado, sin perjuicio de realizar aquellas diligencias que por su carácter de urgentes sean necesarias para la defensa del Asegurado.

En este caso el Asegurado podrá optar entre el mantenimiento de la dirección jurídica designada por la Entidad Aseguradora o confiar la misma a otra persona. En éste caso la Entidad Aseguradora abonará los gastos de tal dirección jurídica de acuerdo con las normas orientadoras de los Colegios profesionales correspondientes o aranceles legales en su caso, y con el límite establecido en las condiciones particulares de la Póliza.

19.10 Deber de información.

Cualquier notificación judicial, extrajudicial o administrativa que llegue a conocimiento del Tomador del Seguro o del Asegurado relacionada con el Siniestro, así como cualquier clase de información sobre sus circunstancias y consecuencias, deberá ser puesta en conocimiento de la Entidad Aseguradora dentro del plazo de cuarenta y ocho horas tras su recepción.

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 este caso, si la Entidad Aseguradora hubiese efectuado pagos o se viera obligada a efectuarlos, podrá reclamar el reembolso de dichos pagos al Tomador del Seguro o al Asegurado.

19.11 Repetición de la Entidad Aseguradora.

Conforme al artículo 10 del Real Decreto Legislativo 8/2004, la Entidad Aseguradora podrá repetir por el importe de las indemnizaciones que haya debido satisfacer:

- a) **Contra el Conductor, el Propietario del vehículo causante y el Asegurado, si el daño causado fuere debido a la conducta dolosa de cualquiera de ellos, o a la conducción bajo la influencia de bebidas alcohólicas o de drogas tóxicas, estupefacientes o sustancias psicotrópicas.**
- b) Contra el tercero responsable de los daños.
- c) **Contra el Tomador del Seguro o Asegurado por causas derivadas del contrato de seguro o en la Ley 50/1980 de Contrato de Seguro.**
- d) En cualquier otro supuesto en que pudiera tener lugar dicha repetición con arreglo a las leyes.

CAPITULO III. SEGUROS DE SUSCRIPCIÓN VOLUNTARIA

ARTÍCULO 20º. **EXCLUSIONES GENERALES PARA LAS MODALIDADES DE SUSCRIPCIÓN VOLUNTARIA**

Son modalidades de suscripción voluntaria las reguladas por los Artículos 21, 22, 23, 24, y 25.

Los daños que a continuación se relacionan, quedarán excluidos, en todo caso, de la cobertura que proporcionan las modalidades de seguro de suscripción voluntaria:

- a) **Los causados intencionadamente con el vehículo o al vehículo por el Tomador, el Asegurado o por el Conductor, salvo que dicho daño haya sido causado en estado de necesidad.**

- b) Los causados por terremoto, inundación, tempestad ciclónica atípica, erupción volcánica, caída de aerolitos y cuerpos siderales, motín tumulto popular, terrorismo, hechos o actuaciones en tiempos de paz de las Fuerzas o Cuerpos de Seguridad, o de las Fuerzas Armadas, hechos de guerra civil o internacional, por actuaciones tumultuarias en manifestaciones, reuniones, o huelgas y hechos declarados por el Gobierno como catástrofe o calamidad nacional.
- c) Los que produzca la modificación de la estructura atómica de la materia, o se deriven de sus efectos radiactivos y térmicos, o de cualquier otro tipo, así como los que produzca la aceleración artificial de partículas atómicas.
- d) Los que se produzcan cuando el Conductor Asegurado se halle en estado de embriaguez o bajo la influencia de drogas, estupefacientes o sustancias tóxicas.

Existirá embriaguez cuando el grado de alcoholemia sea superior a las tasas de alcohol en sangre o en aire espirado legalmente establecidas en cada momento, o el Conductor sea condenado por el delito específico de conducción en estado de embriaguez o en la sentencia dictada en contra del mismo se recoja esta circunstancia como causa concurrente del accidente.

No obstante, esta exclusión no afectará cuando concurren conjuntamente estas tres condiciones:

- a) Que el Conductor no sea ebrio o toxicómano habitual
- b) Que el Conductor sea asalariado del propietario del vehículo.
- c) Que el Conductor sea total o parcialmente insolvente, y por ello sea el Asegurado declarado responsable civil subsidiario.

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

Todo lo anterior se entenderá sin perjuicio del derecho de repetición que asiste a la Entidad Aseguradora contra el Conductor.

- e) Los que se originen por la conducción del vehículo Asegurado por una persona que, en virtud de resolución judicial o administrativa firme, haya sido privado del correspondiente permiso o licencia, o haya quebrantado la condena de anulación o retirada del mismo. Lo anterior se entenderá sin perjuicio de los derechos que para el Asegurado se deriven de la cobertura de robo cuando esté amparado por la Póliza.
- f) Cuando el Conductor del vehículo Asegurado que cause el accidente sea condenado como autor del delito de “omisión del deber de socorro”, tipificado en el artículo 195 del Código Penal. Esta exclusión no operará cuando el Conductor sea asalariado del Asegurado, y sin perjuicio del derecho de repetición de la Entidad Aseguradora contra dicho Conductor.

- g) Los producidos a causa del robo o el hurto del vehículo Asegurado, sin perjuicio de lo estipulado para esta modalidad.**
- h) Los que produzcan vehículos motorizados utilizados para labores industriales o agrícolas, tales como grúas, hormigoneras, compresores, camiones con basculante, palas excavadoras, volquetes, cosechadoras, tractores, y otros de naturaleza análoga, siempre que los accidentes se hayan producido por estar desarrollando la correspondiente labor industrial o agrícola y no sean consecuencia directa de la circulación de tales vehículos.**
- i) Los derivados de accidente provocado directamente por la infracción por el Tomador, el Asegurado o el Conductor, de las disposiciones reglamentarias pertinentes a requisitos y número de personas transportadas, peso o medida de las cosas o animales que pudieran transportarse o forma de acondicionarlas.**
- j) Los producidos por la participación del vehículo Asegurado en apuestas o desafíos o en actos manifiestamente peligrosos, así como en carreras y/o concursos, o en las pruebas preparatorias para los mismos.**
- k) Los daños causados a las cosas transportadas o depositadas, a cualquier título, en el vehículo Asegurado, quedan específicamente excluidos de la cobertura de las modalidades de suscripción voluntaria.**
- l) Los producidos a consecuencia de la manipulación del vehículo Asegurado, sustitución de sus piezas o reparación de averías, u otro acto que pusiera en peligro la seguridad del vehículo Asegurado, por personas no reconocidamente habilitadas para realizar cualquiera de estas operaciones.**
- m) Los producidos como consecuencia del incumplimiento por parte del Conductor de las obligaciones legales de orden técnico relativas al estado de seguridad del vehículo.**
- n) Cuando se trate de vehículos que habitualmente circulen por aeropuertos y puertos, o se produzcan con ocasión de hallarse el vehículo Asegurado en el interior de dichos recintos.**
- o) Los que ocasionen los vehículos que transporten mercancías explosivas, inflamables, corrosivas, o tóxicas.**

En cualquier caso:

- 1. Estarán excluidos de la cobertura de esta Póliza aquellos riesgos no especificados en las Condiciones Particulares o aquellos distintos de los específicamente definidos en las Condiciones Generales.**
- 2. La Entidad Aseguradora quedará liberada del pago de la indemnización y de cualquier otra prestación si el Siniestro ha sido causado por mala fe del Asegurado o del Conductor autorizado por él, así como si en la declaración de Siniestro se hubiera incurrido en falsedad intencionada o simulación, sin perjuicio de responsabilidades de otro orden que procedan.**

ARTÍCULO 21°. SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DE SUSCRIPCIÓN VOLUNTARIA

21.1 Objeto de la cobertura.

La Entidad Aseguradora garantiza, en los términos y hasta el límite pactado en las Condiciones Particulares de esta Póliza, el pago de las indemnizaciones que excedan del límite cuantitativo de la cobertura obligatoria, por daños causados a terceros con motivo de la circulación con el vehículo especificado en la Póliza, a cuya satisfacción venga obligado el Asegurado o el Conductor Autorizado y legalmente habilitado, en virtud de lo dispuesto en los artículos 1.902 y concordantes del Código Civil y artículos del Código Penal reguladores de la responsabilidad civil derivada de delitos y faltas.

21.2 Ámbito territorial.

El ámbito territorial en el que esta cobertura surtirá efecto, se extiende al territorio del Espacio Económico Europeo, incluida Andorra, y de los Estados adheridos al Convenio Multilateral de Garantía.

En el caso de que el Asegurado quisiera extender el efecto de la cobertura a otros países, podrá contratarlo con la Entidad Aseguradora en las condiciones que, a tal fin, se pacten.

21.3 Exclusiones específicas.

Sin perjuicio de las exclusiones generales para las coberturas de suscripción voluntaria contenidas en el artículo vigésimo, a esta modalidad le serán específicamente aplicables las siguientes exclusiones:

- a) La responsabilidad derivada de los daños que se causen a las cosas transportadas en el vehículo Asegurado.
- b) La responsabilidad por daños causados por las cosas transportadas en el vehículo, o que se hallen en poder del Asegurado o de personas de quién éste deba responder, aun cuando tenga su origen en un accidente de circulación, excepto en turismos.
- c) **La responsabilidad civil contractual.**
- d) La responsabilidad que se origine por los daños o lesiones causados a personas transportadas en el vehículo Asegurado, cuando el vehículo no cuente con autorización oficial para el transporte de personas, salvo en los casos de cumplimiento del deber de socorro o estado de necesidad.
- e) Las multas o sanciones que impongan los Tribunales o Autoridades competentes, así como las consecuencias de su impago.
- f) Los impuestos que graven la reparación del vehículo, cuando el Asegurado o el perjudicado puedan deducírselo de la liquidación periódica correspondiente.

- g) La responsabilidad civil que origine un remolque acoplado al vehículo Asegurado por daños o lesiones causadas, salvo que esté expresamente incluido en las Condiciones Particulares de la Póliza.

21.4 Personas excluidas de la condición de terceros de ésta modalidad.

En ningún caso tendrán la consideración de terceros a efectos de la cobertura proporcionada por el seguro de responsabilidad civil de suscripción voluntaria:

- a) El Propietario del vehículo Asegurado, y el Tomador del Seguro, y todas las personas cuya responsabilidad civil resulte cubierta por esta Póliza.
- b) El cónyuge, o persona que mantenga unión conyugal de hecho estable, con las personas señaladas en la letra a).
- c) Los ascendientes o descendientes naturales o adoptivos, de las personas señaladas en la letra a).
- d) Las personas que sin estar incluidas en las letras b) o c), se encuentren vinculadas con las personas indicadas en la letra a) hasta el tercer grado de consanguinidad o afinidad, siempre y cuando convivan habitualmente con ellos o a sus expensas.
- e) Si el Asegurado tiene la condición de persona jurídica, no tendrán la condición de terceros sus socios y/o representantes legales, así como los miembros de las familias de dichos representantes que se encuentren respecto a ellos en alguno de los supuestos previstos en las letras b), c) y d).
- f) Los empleados por cuenta, o asalariados de las personas cuya responsabilidad civil resultase cubierta por esta Póliza, en aquellos Siniestros que se reconozcan como accidentes de trabajo.

21.5 Prestaciones de la Entidad Aseguradora.

Dentro de los límites fijados en las Condiciones Particulares, la Entidad Aseguradora asumirá:

- La indemnización, a que diera lugar la responsabilidad civil del Asegurado o del Conductor en los términos expresados en el artículo 12.1 a los perjudicados o a sus derechohabientes.
- La prestación de las fianzas que puedan ser exigidas por los Tribunales al Asegurado o al Conductor, por causa de responsabilidad civil.

Si los Tribunales exigiesen una fianza para responder conjuntamente de la responsabilidad civil y criminal, la Entidad Aseguradora depositará la primera hasta el límite antes señalado.

21.6 Reclamación de Siniestros.

El Asegurado no podrá negociar, admitir o rechazar ninguna reclamación relativa a Siniestros cubiertos por la presente Póliza sin autorización escrita de la Entidad Aseguradora.

21.7 Facultad de transacción.

Dentro de los límites de la cobertura de la Póliza, la Entidad Aseguradora tendrá la facultad de transigir en cualquier momento con los perjudicados el importe de las indemnizaciones reclamadas, dentro de los límites de cobertura de la Póliza.

21.8 Defensa del Asegurado.

En el caso de inicio de actuaciones judiciales en reclamación de responsabilidades civiles cubiertas por esta Póliza, aun cuando fueren infundadas, la Entidad Aseguradora asumirá, salvo pacto en contrario, la dirección jurídica de la defensa del Asegurado en dichos procedimientos, designando los Letrados y Procuradores que defenderán y representarán al Asegurado. **El Asegurado deberá colaborar con la dirección jurídica asumida por la Entidad Aseguradora, comprometiéndose a realizar cuantos actos jurídicos fuesen precisos en méritos de aquella, otorgando los poderes de representación que pudieran necesitarse.**

La Entidad Aseguradora se reserva la decisión de ejercitar los recursos legales que procedieren contra el fallo o resultado del procedimiento, cualquiera que éste hubiera sido, o bien conformarse con el mismo. En este último caso deberá la Entidad Aseguradora notificar su decisión al Asegurado, por si éste deseara interponer recurso. Si el Asegurado interpusiese el recurso sufragando los gastos y costas de la dirección jurídica del mismo, y se obtuviese una resolución más beneficiosa, dichos gastos y costas le deberán ser reintegrados por la Entidad Aseguradora.

Únicamente se entenderá que la resolución obtenida es más beneficiosa si anula o reduce la deuda que debería pagar el Asegurado. Los gastos y costas del procedimiento judicial le serán reintegrados al Asegurado, siempre con el límite de la mencionada reducción de la deuda, obtenida a causa del recurso interpuesto.

Salvo que en la Póliza se haya pactado lo contrario, **la prestación de la defensa y representación en causas penales será potestativa de la Entidad Aseguradora.**

21.9 Conflicto de intereses entre Entidad Aseguradora y Asegurado.

Si en el marco del procedimiento judicial, la Entidad Aseguradora advirtiese que puede suscitarse un conflicto de intereses entre la misma y su Asegurado, deberá ponerlo inmediatamente en conocimiento del Asegurado, sin perjuicio de realizar aquellas diligencias que por su carácter de urgentes sean necesarias para la defensa del Asegurado.

En este caso el Asegurado podrá optar entre el mantenimiento de la dirección jurídica designada por la Entidad Aseguradora o confiar la misma a otra persona. En éste caso la Entidad Aseguradora abonará los gastos de tal dirección jurídica de acuerdo con las normas orientadoras de los Colegios profesionales correspondientes o aranceles legales en su caso, y con el límite establecido en las condiciones particulares de la Póliza.

21.10 Deber de información.

Cualquier notificación judicial, extrajudicial o administrativa que llegue a conocimiento del Tomador del Seguro o del Asegurado relacionada con el Siniestro, así como cualquier clase de información sobre sus circunstancias y consecuencias, deberá ser puesta en conocimiento de la Entidad Aseguradora dentro del plazo de cuarenta y ocho horas tras su recepción.

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 este caso, si la Entidad Aseguradora hubiese efectuado pagos o se viera obligada a efectuarlos, podrá reclamar el reembolso de dichos pagos al Tomador del Seguro o al Asegurado.

21.11 Repetición de la Entidad Aseguradora.

Conforme al artículo 10 del Real Decreto Ley 8/2004, la Entidad Aseguradora podrá repetir por el importe de las indemnizaciones que haya debido satisfacer:

- a) Contra el Conductor, el Propietario del vehículo causante y el Asegurado, si el daño causado fuere debido a la conducta dolosa de cualquiera de ellos, o a la conducción bajo la influencia de bebidas alcohólicas o de drogas tóxicas, estupefacientes o sustancias psicotrópicas.
- b) Contra el tercero responsable de los daños.
- c) Contra el Tomador del Seguro o Asegurado por causas derivadas del contrato de seguro o en la Ley 50/1980 de Contrato de Seguro.
- d) En cualquier otro supuesto en que pudiera tener lugar dicha repetición con arreglo a las leyes.

ARTÍCULO 22º. SEGURO DE DAÑOS SUFRIDOS POR EL VEHÍCULO ASEGURADO INCLUIDO EL INCENDIO

22.1 Objeto de la cobertura.

Esta cobertura comprenderá, dentro de los límites establecidos en las Condiciones Particulares de esta Póliza, los daños que pueda sufrir el vehículo Asegurado, de manera ajena a la voluntad del Conductor, como consecuencia de un accidente producido por una causa exterior, violenta e instantánea, o por un incendio o explosión, hallándose el vehículo tanto en circulación como en reposo o en curso de transporte, **salvo marítimo o aéreo**.

Podrá concertarse de forma exclusiva e independiente la cobertura de incendio o explosión, siempre y cuando así se hubiera pactado expresamente en las Condiciones Particulares de esta Póliza.

22.2 **Ámbito territorial.**

La cobertura objeto de esta modalidad surtirá efecto respecto a los Siniestros acaecidos en todo el territorio del Espacio Económico Europeo, incluido el Principado de Andorra, y de los Estados adheridos al Convenio Multilateral de Garantía.

En el supuesto de que el Asegurado desee extender el ámbito territorial de la cobertura a otros países, podrá contratarlo con la Entidad Aseguradora en las condiciones que se pacten.

22.3 **Extensión de la cobertura.**

En la cobertura proporcionada por ésta modalidad, quedan expresamente comprendidos los daños debidos a:

- a) Colisión con otros vehículos, choque con animales, personas u objetos móviles o inmóviles, vuelco, caída, hundimiento de terrenos, puentes y carreteras, caídas de árboles, postes, líneas eléctricas y en general cualquier otro hecho accidental cubierto por la Póliza.
- b) Accidentes producidos por vicio de material, defecto de construcción o mala conservación.

Las partes estipulan que las garantías de la Entidad Aseguradora en tales casos se limitan a la reparación del daño producido por el accidente y no a las de las partes defectuosas o mal conservadas.

- c) Hechos malintencionados de terceros, siempre y cuando el Asegurado haya hecho lo posible por evitar su realización y el hecho no se derivara de terrorismo, motín o tumulto popular ni de hechos o actuaciones de las Fuerzas Armadas o cuerpos de Seguridad en tiempos de paz, cuya cobertura corresponde al Consorcio de Compensación de Seguros como riesgo extraordinario.
- d) Caída del pedrisco y/o del rayo.
- e) El incendio y la explosión, total o parcial del vehículo Asegurado, entendiéndose por incendio la combustión y abrasamiento con llama y por explosión la acción súbita y violenta de la presión o depresión del gas o vapor.

22.4 **Traslado del vehículo siniestrado.**

La Entidad Aseguradora se hará cargo del gasto indispensable que ocasione el transporte del vehículo siniestrado al taller más cercano.

22.5 **Exclusiones.**

Sin perjuicio de las exclusiones generales para las coberturas de suscripción voluntaria contenidas en el artículo vigésimo, a esta modalidad le serán específicamente aplicables las siguientes exclusiones:

- a) Las averías mecánicas y/o eléctricas.
- b) Los daños causados por fenómenos sísmicos, atmosféricos o térmicos, incluso los debidos a la congelación del agua del radiador.
- c) Fenómenos de la naturaleza de carácter extraordinario, salvo la caída del pedrisco y/o del rayo.
- d) Los daños que se produzcan con ocasión de la circulación del vehículo Asegurado por lugares que no sean vías aptas para ello.
- e) Los daños que afecten a neumáticos (cubiertas y cámaras), salvo en aquellos casos en que el vehículo Asegurado sufra otros daños materiales derivados de un mismo accidente de circulación.
- f) Los daños que se produzcan al vehículo Asegurado por remolques arrastrados, así como por los objetos transportados o con motivo de la carga o descarga de los mismos.
- g) Los daños ocasionados a los remolques arrastrados por el vehículo Asegurado.
- h) Los daños que afecten a los Accesorios del vehículo Asegurado a no ser que estén expresamente especificados en las Condiciones Particulares de la Póliza.
- i) El coste de los impuestos que graven la reparación del vehículo, cuando el Asegurado o el perjudicado, como sujetos pasivos de dicho impuesto, puedan deducírselo de la liquidación periódica correspondiente.
- j) La depreciación del vehículo, que eventualmente se produzca tras la reparación después de un Siniestro.

22.6 Franquicias y bonificaciones en la Prima.

El Asegurado podrá incluir Franquicias en las Condiciones Particulares de la Póliza, que serán siempre a cargo suyo, hasta el importe que se refleje en las mencionadas Condiciones Particulares. Con lo anterior adquirirá derecho a las bonificaciones en la Prima de tarifa que, asimismo, se detalla en las Condiciones Particulares.

22.7 Liquidación del Siniestro. Designación de peritos.

La liquidación de las consecuencias económicas del siniestro se efectuará con arreglo a lo dispuesto en las siguientes normas:

- a) Si en cualquier momento las partes llegasen al acuerdo mencionado en el Artículo 38 de la Ley sobre el importe y la forma de indemnización, la Entidad Aseguradora deberá pagar la suma convenida o realizar las operaciones necesarias para reparar o reemplazar el vehículo Asegurado.

- b) Si no se lograra el acuerdo mencionado en el plazo de cuarenta días, cada parte designará un perito, debiendo constar por escrito la aceptación de éstos. Si una de las partes no hubiera hecho la designación, estará obligada a realizarla en los ocho días siguientes a la fecha en que sea requerida por la que hubiere designado el suyo y de no hacerlo en este último plazo, se entenderá que acepta el dictamen que emita el perito de la otra parte, quedando vinculado por el mismo.
- c) En el caso de que los peritos lleguen a un acuerdo, se reflejará en un acta conjunta, en la que harán constar las causas del Siniestro, la valoración de los daños, las demás circunstancias que influyan en la determinación de la indemnización y la propuesta del importe líquido de la indemnización.
- d) Cuando no haya acuerdo entre los peritos, ambas partes designarán un tercer perito de conformidad y, de no existir ésta, la designación la hará el juez de Primera Instancia del lugar en que se hallaren los bienes. En este caso, el dictamen pericial se emitirá en el plazo señalado por las partes o, en su defecto, en el de treinta días a partir del de la aceptación por el tercer perito de su nombramiento.
- e) El dictamen de los peritos, sea por unanimidad o por mayoría, se notificará a las partes de manera inmediata y en forma indubitada, siendo vinculante para éstas, salvo que sea objeto de impugnación judicial, dentro del plazo de treinta días en el caso de la Entidad Aseguradora, y de ciento ochenta días en el del Asegurado, computados ambos plazos desde la fecha de su notificación. Transcurridos dichos plazos, el dictamen pericial devendrá inatacable.
- f) Si el dictamen de los peritos fuera impugnado, la Entidad Aseguradora deberá abonar el importe mínimo de lo que pueda deber según las circunstancias por ella conocidas; y sino lo fuera abonará el importe de la indemnización señalada por los peritos en un plazo de cinco días.
- g) En el supuesto de que por demora de la Entidad Aseguradora en el pago del importe de la indemnización devengada inatacable, el Asegurado se viere obligado a reclamarla judicialmente, ésta se verá incrementada con:
 - I. El interés previsto en el artículo 20 de la Ley, que, en este caso empezará a devengarse desde que la valoración devino inatacable para la Entidad Aseguradora y,
 - II. El importe de los gastos originados al Asegurado por el proceso para su reclamación, a cuyo pago hará expresa condena la sentencia, cualquiera que fuere el procedimiento judicial aplicable.

22.8 Gastos de peritación.

Cada parte satisfará los honorarios de su perito. Los del tercer perito y demás gastos que ocasione la tasación pericial, serán de cuenta y cargo, por mitad, del Asegurado y de la Entidad Aseguradora. 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.

22.9 Consecuencias de la designación de peritos.

No podrá en ningún caso entenderse la aceptación del Siniestro por parte de la Entidad Aseguradora, ni la renuncia de los derechos que la Póliza concede a las partes, por el mero hecho de que éstas designen peritos o realicen cualquier acto para la investigación del Siniestro y la valoración de los daños.

22.10 Criterios para la valoración de Siniestros.

- a) Si la antigüedad del vehículo no excede de dos años, cuando el importe pericialmente tasado de la reparación del vehículo accidentado exceda de su Valor de nuevo, la Entidad Aseguradora indemnizará al Asegurado el Valor de nuevo del vehículo, deducción hecha del valor de los restos, que quedarán en propiedad del Asegurado, y del importe de la franquicia, en su caso.
- b) Si la antigüedad del vehículo excede de dos años, cuando el importe pericialmente tasado de la reparación del vehículo accidentado exceda de su Valor venal, la Entidad Aseguradora indemnizará al Asegurado el Valor venal del vehículo, deducción hecha de del valor de los restos, que quedarán en propiedad del Asegurado, y del importe de la franquicia, en su caso.
- c) El mismo criterio será aplicado para la valoración de los Accesorios del vehículo Asegurado.

22.11 Supuesto de variación en el Valor de nuevo del vehículo.

En el supuesto de variación en el Valor de nuevo del vehículo, **la suma asegurada se entenderá automáticamente adaptada a dicha variación.** La Entidad Aseguradora quedará obligada al reajuste de Primas al próximo vencimiento, sin que sea de aplicación la regla proporcional en caso de Siniestro.

Valor de Nuevo: Precio total de venta al público en estado de nuevo del vehículo Asegurado, que la Entidad Aseguradora obtenga de un concesionario oficial de la marca del vehículo, reducido, en su caso, por cualesquiera descuentos u ofertas promocionales que pudieran ser aplicadas, e incluyendo los recargos e impuestos legales que lo hacen apto para circular por la vía pública. En el supuesto de que el vehículo ya no se fabrique, se aplicará como Valor de nuevo, el correspondiente a un vehículo de la misma marca y de análogas características.

22.12 Reparación o reposición del vehículo siniestrado.

Las partes pueden acordar la sustitución del pago de la indemnización, por la reparación o reposición del vehículo siniestrado.

22.13 Exigibilidad de la factura. Reparaciones urgentes.

Cuando se acuerde el pago del importe de la indemnización, el Asegurado deberá presentar las facturas de reparación del daño, como requisito previo a su pago por la Entidad Aseguradora.

Cuando exista motivo urgente para realizar una reparación, el Asegurado podrá proceder a ello si el importe de la reparación no es superior a 150 Euros. En este caso, el Asegurado deberá presentar a la Entidad Aseguradora la factura, junto con la declaración de Siniestro, en la forma y plazos del artículo 11.2.

22.14 Obligación del Asegurado en caso de incendio.

En caso de incendio, además de los datos generales que deben constar en la declaración de Siniestro, habrán de precisarse el lugar, fecha y hora exacta del Siniestro, su duración y causas, conocidas o presuntas, y las medidas adoptadas para contrarrestar los efectos del fuego, así como el valor aproximado de los daños.

22.15 Obligación de indemnización en caso de incendio.

La Aseguradora estará obligada a indemnizar los daños producidos por el incendio, cuando éste se origine por caso fortuito, por malquerencia de extraños, por negligencia propia o de las personas de quienes se responda civilmente.

No obstante, la Entidad Aseguradora no estará obligada a indemnizar los daños provocados por el incendio en las siguientes circunstancias:

- a) Cuando el incendio se origine por dolo o culpa grave del Asegurado o del Tomador del Seguro.
- b) Cuando el incendio se origine por un acontecimiento extraordinario cuya cobertura corresponda al "Consortio de Compensación de Seguros", según las disposiciones vigentes en su momento.

22.16 Abandono

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

ARTÍCULO 23º. SEGURO DE ROBO DEL VEHÍCULO

23.1 Objeto de la cobertura.

En virtud de esta modalidad de seguro, la Entidad Aseguradora se obliga, dentro de los límites establecidos en esta Póliza, a indemnizar al Asegurado en caso de sustracción ilegítima del vehículo Asegurado o elementos de éste por parte de terceros.

23.2 Ámbito territorial.

La cobertura objeto de esta modalidad surtirá efecto respecto a los Siniestros acaecidos en todo el territorio del Espacio Económico Europeo, incluido el Principado de Andorra, y de los Estados adheridos al Convenio Multilateral de Garantía.

En el supuesto de que el Asegurado deseara extender el ámbito territorial de la cobertura a otros países, podrá contratarlo con la Entidad Aseguradora en las condiciones que se pacten.

23.3 Extensión de la cobertura.

Las garantías de esta cobertura son las siguientes:

- a) En el caso de sustracción del vehículo completo, la indemnización será:
 - I. El Valor de nuevo, incluido impuestos, siempre y cuando la antigüedad del vehículo no exceda de dos años.
 - II. El Valor venal, si la antigüedad del vehículo es superior a dos años.
 - III. El importe de los daños que se produzcan en el vehículo Asegurado durante el tiempo en que, como consecuencia de la sustracción, se halle en poder de personas ajenas así como de los ocasionados por tentativas de robo, siempre que dichos daños no tengan la consideración de siniestro total, en cuyo caso se aplicarían los puntos I y II anteriores, según correspondiese.

El criterio recogido en los puntos I y II se aplicará a los Accesorios expresamente incluidos en las Condiciones Particulares de la Póliza, tanto si son sustraídos junto al vehículo, como si son individualmente sustraídos.

- b) Si lo sustraído fuesen piezas que constituyan partes fijas e indispensables del vehículo y no tengan la consideración de Accesorios, se indemnizará el 100% de su Valor de nuevo. No obstante los neumáticos y la batería se indemnizarán al 100% de su Valor venal.

23.4 Exclusiones de la cobertura.

Sin perjuicio de las exclusiones generales para las coberturas de suscripción voluntaria contenidas en el artículo vigésimo, a esta modalidad le serán específicamente aplicables las siguientes exclusiones:

- a) **Las sustracciones originadas por el hurto, utilización ilegítima de vehículo de motor o negligencia grave del Asegurado, del Tomador del Seguro o de las personas que de ellos dependan o con ellos convivan.**
- b) **Las sustracciones de que fueran autores, cómplices o encubridores, los familiares del Asegurado o del Tomador del Seguro, hasta el tercer grado de consanguinidad o afinidad, siempre que convivan con ellos o a sus expensas, o los dependientes o asalariados de cualquiera de ellos.**
- c) **Las sustracciones que no sean denunciadas inmediatamente a la autoridad policial o judicial.**
- d) **La desaparición, destrucción o deterioro que sufran los equipajes personales del Tomador, Asegurado, Conductor o demás ocupantes del vehículo, que en ningún caso quedarán cubiertos bajo esta modalidad.**

- e) **Los remolques arrastrados por el vehículo Asegurado.**
- f) **La reposición de llaves, tarjetas, mandos a distancia y restantes instrumentos para la apertura del vehículo, cuando sean los únicos elementos sustraídos.**
- g) **Los Siniestros que afecten exclusivamente a antenas, tapacubos, retrovisores, limpiaparabrisas y distintivos de marca, modelo o versión.**
- h) **Los Accesorios del vehículo que no hayan sido expresamente Asegurados.**

23.5 Obligaciones del Asegurado en caso de sustracción.

El Asegurado deberá denunciar inmediatamente los hechos relativos a la sustracción ante las autoridades competentes. Deberá igualmente prestar su colaboración con dichas autoridades y con la Entidad Aseguradora, poniendo de su parte cuantas medidas tenga a su alcance para el descubrimiento de los autores y recuperación del vehículo sustraído.

23.6 Efectos de la recuperación del vehículo sustraído.

El Asegurado estará obligado a aceptar la devolución del vehículo sustraído si éste se recuperase dentro del plazo de cuarenta días siguientes al de la declaración del Siniestro a la Entidad Aseguradora.

Si la recuperación del vehículo sustraído tuviese lugar después de dicho plazo, se procederá de las siguientes maneras, según corresponda:

- Si el Asegurado hubiese percibido la indemnización, el vehículo quedará en propiedad de la Entidad Aseguradora, comprometiéndose el Asegurado a suscribir cuantos documentos fuesen necesarios para su transferencia a favor de la Entidad Aseguradora o de la tercera persona que esta designe.

No obstante, la Entidad Aseguradora queda obligada a ofrecer al Asegurado la devolución del vehículo recuperado. En el caso de que éste manifieste su aceptación dentro de los quince días siguientes al de la oferta, la Entidad Aseguradora deberá reintegrarle el vehículo recuperado, previo reintegro por el Asegurado de la indemnización percibida.

- Si el Asegurado no hubiese percibido la indemnización, podrá elegir entre recibir la indemnización o recuperar el vehículo.

23.7 Criterios de valoración de la indemnización en caso de sustracción de equipamientos de vídeo, audio, teléfono o navegación.

En caso de sustracción de equipamientos de vídeo, audio, teléfono o navegación, **procederá su indemnización únicamente si han sido incluidos en las Condiciones Particulares de la Póliza, por el valor de los mismos que haya sido indicado en dichas condiciones.** Si el equipamiento sustraído es equi-

pamiento de serie, la indemnización se realizará conforme al valor obtenido del distribuidor oficial de la marca. **Sólo procederá el pago de una indemnización por cada período de cobertura.**

ARTÍCULO 24º. SEGURO DE ROTURA DE LUNAS

24.1 Objeto de la cobertura.

Por esta modalidad, con arreglo a las Condiciones Generales y Particulares de la Póliza, la Entidad Aseguradora garantiza el pago por la reposición o reparación de las lunas del parabrisas, de las puertas y del habitáculo, luneta posterior del vehículo Asegurado, cuya rotura, resquebrajamiento o fragmentación se produzca por una causa exterior, violenta, e instantánea y ajena a la voluntad del Asegurado o del Conductor, hallándose el vehículo en circulación, en reposo o durante su transporte, salvo que sea marítimo o aéreo.

24.2 Ámbito territorial.

La cobertura objeto de esta modalidad surtirá efecto respecto a los Siniestros acaecidos en todo el territorio del Espacio Económico Europeo, incluido el Principado de Andorra, y de los Estados adheridos al Convenio Multilateral de Garantía.

En el supuesto de que el Asegurado desee extender el ámbito territorial de la cobertura a otros países, podrá contratarlo con la Entidad Aseguradora en las condiciones que se pacten.

24.3 Exclusiones.

Sin perjuicio de las exclusiones generales para las coberturas de suscripción voluntaria contenidas en el artículo vigésimo, a esta modalidad le serán específicamente aplicables las siguientes exclusiones:

- a) **Techos traslúcidos.**
- b) **Las roturas causadas por instalación defectuosa o producidas durante los trabajos de instalación.**
- c) **Los arañazos, raspaduras, grietas, desconchados u otros deterioros parciales de la superficie de las lunas, excepto cuando se trate de un daño reparable en la luna panorámica delantera.**
- d) **Los desperfectos y roturas sufridas por faros, pilotos, intermitentes, espejos o cualquier otro tipo de objetos de cristal, excepto las lunas del vehículo.**
- e) **Las lunas del remolque que pueda arrastrar el vehículo Asegurado.**
- f) **El coste de los impuestos que graven la reparación del vehículo, cuando el Asegurado o el perjudicado, como sujetos pasivos de dicho impuesto, puedan deducírselo de la liquidación periódica correspondiente.**

24.4 Normas de valoración.

La valoración de las lunas aseguradas se efectuará con arreglo al coste real de nuevo y al de la mano de obra necesaria para su reposición o reparación, y **se indemnizarán siempre y cuando sean efectivamente reparadas o repuestas**. Cuando las lunas aseguradas no se fabriquen en España o no puedan adquirirse normalmente en el mercado nacional, **la indemnización se efectuará de acuerdo con el precio de nuevo de las piezas a sustituir, de un vehículo de fabricación nacional de características similares al Asegurado**. En caso de ser posible la reparación se valorará a su coste real.

24.5 Procedimiento en caso de accidente.

Cuando el accidente provoque exclusivamente daño en las lunas, su sustitución o reparación deberá realizarse en uno de los centros aprobados por la Entidad Aseguradora, especialista en este tipo de tareas.

El procedimiento a seguir será decidido conjuntamente entre la Entidad Aseguradora y el Asegurado en el momento de declaración del accidente, según el procedimiento que se indica en las condiciones particulares.

Los daños producidos por accidentes que sean reparados en los centros autorizados por la Entidad Aseguradora para reparación y sustitución de lunas no afectarán al sistema de bonificaciones y recargos.

Si no se acudiese a los centros específicamente autorizados por la Entidad Aseguradora para los mencionados trabajos, el Asegurado reparará el daño por su propia cuenta, y remitirá a la Entidad Aseguradora la factura por la reparación o sustitución, junto a una fotografía del daño, reembolsando, si fuese procedente, la Entidad Aseguradora, los gastos causados. **Los daños no reparados en los centros autorizados por la Entidad Aseguradora afectarán al sistema de bonificaciones y recargos**. En este último supuesto, no se realizarán pagos directos a talleres, ni se llevará a cabo peritaje alguno de manera previa a la reparación.

ARTÍCULO 25º. SEGURO DE ACCIDENTES

A los efectos de esta garantía tiene la consideración de Asegurado/s el conductor y ocupantes del vehículo Asegurado. En el caso de que en las Condiciones Particulares se limite esta garantía a los accidentes que sufra exclusivamente el conductor, tendrá la condición de Asegurado el conductor que sufra un accidente de circulación conduciendo el vehículo Asegurado, siempre que dicho vehículo sea conducido por persona que esté en posesión del reglamentario permiso de conducir.

25.1 Objeto de la cobertura.

A través de esta garantía, la Entidad Aseguradora cubre dentro de los límites fijados en las Condiciones Particulares:

- a) El pago de las indemnizaciones estipuladas en las Condiciones Generales y Particulares de la Póliza por los daños que pueda sufrir el Asegurado, como consecuencia de un accidente de circulación que cumpla los requisitos del artículo 100 de la Ley y que origine su muerte, invalidez permanente o gastos de asistencia sanitaria.
- b) Los gastos de asistencia sanitaria serán por cuenta de la Entidad Aseguradora, siempre que su cobertura se haya estipulado expresamente en la Póliza, hasta la cantidad fijada en las Condiciones Particulares. Están garantizados en todo caso las necesarias asistencias de carácter urgente conforme con el artículo 103 de la Ley.
- c) Las indemnizaciones garantizadas por esta cobertura son compatibles con cualquier otra a que tuviere derecho el Asegurado, con excepción de las prestaciones de asistencia sanitaria que se regulan en el artículo decimonoveno.

25.2 Ámbito territorial.

La cobertura objeto de esta modalidad surtirá efecto respecto a los Siniestros acaecidos en todo el territorio del Espacio Económico Europeo, incluido el Principado de Andorra, y de los Estados adheridos al Convenio Multilateral de Garantía.

En el supuesto de que el Asegurado deseara extender el ámbito territorial de la cobertura a otros países, podrá contratarlo con la Entidad Aseguradora en las condiciones que se pacten.

25.3 Exclusiones específicas de esta modalidad.

Sin perjuicio de las exclusiones generales para las coberturas de suscripción voluntaria contenidas en el artículo vigésimo, a esta modalidad le serán específicamente aplicables las siguientes exclusiones:

- I. Daños Físicos:
 - a) **Producidos cuando el Conductor del vehículo esté afectado por enajenación mental, parálisis, apoplejía, epilepsia, alcoholismo o toxicomanía, o en situación de baja médica que contraindique la conducción.**
 - b) **Provocados intencionadamente por el Tomador del Seguro, propietario o Conductor del vehículo Asegurado.**
 - c) **Producidos cuando el vehículo Asegurado fuera conducido por persona no autorizada por el Tomador del Seguro o que careciera del permiso de conducir.**
 - d) **Aquellos resultado de la producción de un acontecimiento extraordinario cuya cobertura corresponda al Consorcio de Compensación de Seguros según la normativa vigente.**

- e) **Producidos cuando el Conductor del vehículo se encuentre bajo la influencia de bebidas alcohólicas, drogas, tóxicos o estupefacientes.**
- f) **Producidos tomando parte en carreras, competiciones, concursos o actos notoriamente peligrosos o criminales.**

II. Síndromes Psiquiátricos:

No corresponderá indemnización alguna al conductor cuyas únicas consecuencias derivadas del accidente consistan en síndromes psiquiátricos, temporales o definitivos, por graves que sean, salvo los que específicamente se incluyen en el artículo 25.8.c) de la Póliza.

25.4 Extensión de la cobertura.

Las garantías de esta cobertura son las siguientes: Fallecimiento, Invalidez Permanente, y Asistencia sanitaria, de acuerdo con lo estipulado en los siguientes artículos.

25.5 Fallecimiento.

En caso de fallecimiento del Asegurado como consecuencia directa de un accidente cubierto por esta Póliza, o bien por resultado directo y comprobado de las heridas sufridas en el mismo, la Entidad Aseguradora indemnizará al Beneficiario reflejado en la Condiciones Particulares de la Póliza con el 100% del capital Asegurado para esta cobertura.

A la cantidad a satisfacer le será deducida, en su caso, la indemnización previamente satisfecha por causa de invalidez permanente (total o parcial).

25.6 Adelanto de gastos de sepelio.

Los herederos legales podrán disponer de un adelanto a cuenta de la indemnización final, hasta un máximo de 3.000 euros para afrontar los primeros gastos de sepelio.

25.7 Documentación acreditativa del fallecimiento.

Para recibir la indemnización que proceda en caso de fallecimiento, **el Beneficiario deberá presentar los siguientes documentos:**

- a) Certificado de defunción suscrito por el médico que haya asistido al Asegurado en el que se detallarán las circunstancias y causas del fallecimiento.
- b) Certificado en extracto de la inscripción de defunción en el Registro Civil.
- c) Documentos que acrediten la personalidad y, en su caso, la condición del Beneficiario.
- d) Carta de exención del Impuesto sobre Sucesiones o de su liquidación, si procede, debidamente cumplimentada por la Delegación de Hacienda.

Una vez recibidos los anteriores documentos, la Entidad Aseguradora, deberá pagar o consignar el capital Asegurado en el plazo máximo de cinco días, y, en cualquier caso, dentro de los cuarenta días siguientes a la recepción de la declaración del Siniestro.

25.8 Ausencia de Beneficiario.

Si en el momento del fallecimiento del Asegurado no hubiese Beneficiario concretamente designado ni reglas para su determinación, el capital Asegurado será satisfecho al Tomador del Seguro o a sus herederos.

25.9 Invalidez Permanente.

Pérdida o reducción anatómica o funcional de los miembros o facultades del Asegurado sufrida como consecuencia directa de un accidente amparado por el seguro, susceptible de determinación objetiva y previsiblemente definitiva, que disminuyan o anulen su capacidad.

El grado de Invalidez permanente del Asegurado se valorará de acuerdo con los baremos contenidos en el apartado A) del Anexo I del Real Decreto 1971/1999, de 23 de diciembre, que regula la valoración de la discapacidad de la persona.

El grado de Invalidez permanente se expresará en un porcentaje, efectuando las correcciones o ponderaciones necesarias si con anterioridad al accidente amparado por el seguro el Asegurado ya presentaba discapacidades físicas o funcionales. El porcentaje que exprese el grado de Invalidez permanente no puede ser superior al cien por ciento.

Si transcurridos cinco años desde la fecha de ocurrencia del accidente aún no es posible calificar como previsiblemente definitiva la Invalidez permanente del Asegurado, el Asegurador fijará la indemnización final de acuerdo con el grado de Invalidez permanente que presente el Asegurado al término de dicho plazo.

25.10 Determinación del Grado de Invalidez Permanente.

Al objeto de determinar el grado de Invalidez permanente resultante de accidente amparado por el seguro, dentro de los cinco días siguientes a la presentación al Asegurador del certificado médico de incapacidad del Asegurado, éste nombrará su Perito Médico, que obligatoriamente será un Licenciado en Medicina habilitado por las autoridades españolas para ejercitar dicha profesión. Con igual objeto y lapso, el Asegurador nombrará también su Perito Médico, que obligatoriamente será otro profesional de la Medicina con el mismo título y habilitación antes indicados.

El Asegurador tomará a su cargo los honorarios del Perito Médico nombrado por el Asegurado hasta la cantidad máxima de 1.500 euros y previa justificación documental de los mismos.

Ambos Peritos Médicos, que deberán manifestar por escrito su aceptación al nombramiento dentro de los siete días siguientes, se reunirán y determinarán el grado de Invalidez permanente resultante del accidente sufrido por el Asegurado

y amparado por el seguro, efectuando las correcciones o ponderaciones necesarias si con anterioridad a dicho accidente el Asegurado ya presentaba discapacidades físicas o funcionales. La determinación del grado de Invalidez permanente, expresado en porcentaje, se realizará según los baremos contenidos en el apartado A) del Anexo I del Real Decreto 1971/1999, de 23 de diciembre, que regula la valoración de la discapacidad de la persona, u otra disposición legal sustitutiva vigente en el momento de producirse el accidente amparado por el seguro.

El porcentaje que exprese el grado de Invalidez permanente del Asegurado no puede ser superior al cien por ciento.

En caso de que los Peritos Médicos lleguen a un acuerdo, lo reflejarán en un acta conjunta en la que constará la causa del accidente y las demás circunstancias que han influido en la determinación del grado de Invalidez permanente del Asegurado.

Cuando no haya acuerdo entre los Peritos Médicos o el Asegurado no aceptase la proposición del Asegurador en lo referente al grado de Invalidez permanente, las partes se someterán a lo dispuesto en el sexto párrafo y siguientes del artículo treinta y ocho de la Ley 50/1980, de Contrato de Seguro.

25.11 Gastos de adecuación del vehículo a motor.

El Asegurador asume, hasta un máximo del 50% de la suma asegurada para el riesgo de Invalidez permanente, los gastos necesarios y justificados de adecuación del vehículo de motor de uso particular del Tomador o Conductor habitual, que originen la situación de Invalidez permanente derivada de un accidente amparado por el seguro.

25.12 Asistencia Sanitaria.

El pago de los gastos de asistencia sanitaria necesaria e idónea para la curación de las lesiones sufridas en el accidente queda cubierto hasta la cuantía determinada en las Condiciones Particulares de la Póliza. **Se comprenden los gastos realizados en territorio nacional y que se devenguen dentro del plazo de 365 días a partir de la fecha de ocurrencia del accidente.**

Se consideran gastos de asistencia sanitaria, a los efectos de esta cobertura:

- a) Los derivados de la asistencia médica y hospitalaria.
- b) El transporte sanitario Necesario para el tratamiento.
- c) La implantación de prótesis internas.
- d) Los gastos farmacéuticos y la cirugía plástica reparadora de alteraciones funcionales.

Se excluyen:

- a) **La cirugía estética.**

- b) Los gastos de asistencia sanitaria cuando estén cubiertos por el seguro de automóvil de suscripción obligatoria o por accidente de trabajo.**

25.13 Repetición contra el responsable en caso de indemnización por Asistencia Sanitaria.

Una vez efectuados los pagos de la asistencia sanitaria, la Entidad Aseguradora podrá ejercitar los derechos y acciones que por razón del Siniestro correspondan al Asegurado, frente a las personas responsables del mismo, sin que tal derecho pueda ejercitarse en perjuicio del Asegurado.

ARTÍCULO 26º. ASISTENCIA EN VIAJE

Las coberturas del Seguro de Asistencia en Viaje se aplican a vehículos turismo con o sin caravana o remolque, vehículos comerciales, furgonetas, motocicletas, ciclomotores y para vehículos industriales de Peso Máximo Autorizado superior a 3.500 Kg., y que hayan superado en su caso la obligatoria Inspección Técnica de Vehículos, quedando excluidos los dedicados al servicio público.

Las coberturas que se describen a continuación sólo están aseguradas, en el ámbito territorial establecido en este capítulo, cuando en las Condiciones Particulares tienen asignado un capital o figuran como contratadas.

26.1 Ámbito territorial

La cobertura de asistencia al vehículo se realizará en toda España, Europa y países no europeos ribereños del Mediterráneo dentro de una franja costera de 200 Km. de anchura, respecto al lugar de ocurrencia del siniestro/accidente. La asistencia se presta desde el Km. 0, esto es, desde el domicilio del Asegurado.

La cobertura de asistencia en viaje a las personas y la cobertura de asistencia médica urgente en viaje se prestará en los desplazamientos que el Asegurado realice por todo el mundo a partir de una distancia de 25 Km. del domicilio habitual del tomador cuando éste resida en la Península Ibérica, y de 10 Km. en el caso de que resida en las Islas Baleares o las Islas Canarias, con la excepción de las prestaciones con cobertura exclusivamente en el extranjero, que sólo rigen en ese ámbito.

Los gastos médicos, quirúrgicos, farmacéuticos y de hospitalización se hallan cubiertos exclusivamente en el extranjero.

26.2 Solicitud del servicio

Para solicitar el servicio de Asistencia en Viaje es imprescindible llamar al número de teléfono que a tales efectos se facilitará al Asegurado, y facilitar los datos que le sean requeridos.

26.3 Asistencia al vehículo Asegurado

26.3.1 Asistencia técnica in situ desde el kilómetro 0

Se cubre la mano de obra de la ayuda técnica y reparación de emergencia en el lugar de inmovilización del vehículo Asegurado hasta una duración de 30 minutos. El coste de las piezas de recambio, si fueran necesarias, son a cargo del Asegurado.

26.3.2 Remolque del vehículo hasta un taller

Si el vehículo no puede ser reparado en el lugar en que ha quedado inmovilizado a causa de una avería o accidente, se cubre el coste de su remolque hasta el taller del servicio autorizado de la marca del vehículo más próximo o hasta el taller elegido por el Asegurado, situado en la localidad más cercana al lugar de la inmovilización.

En caso de que la inmovilización se produjera a menos de 150 kilómetros del domicilio del Asegurado, éste tendrá derecho, si lo desea, a que el vehículo sea remolcado hasta un taller de reparación situado en su localidad de residencia o, como máximo, a 50 kilómetros de su domicilio.

Si en el momento de realizar el remolque los talleres estuviesen cerrados, el vehículo será trasladado, a la base del colaborador del Asegurador, al *parking* del domicilio del Asegurado o bien a un garaje público, según donde se haya producido la inmovilización. Posteriormente, el primer día laborable, se trasladará hasta el taller. Los gastos de pupilaje, si los hubiere, serán a cargo del Asegurado.

Los gastos de remolque del vehículo quedan totalmente cubiertos en España, y en el extranjero hasta un límite de 600 € por remolque.

26.3.3 Rescate

Si el vehículo vuelca o sufre un accidente que lo hace salir de la carretera y no puede retornar a la misma por sus propios medios, lo dejaremos en situación de volver a circular o de ser remolcado por una grúa. Esta prestación se realizará para los vehículos que transiten por vías ordinarias, de acceso lícito y posible, de acuerdo con sus características, y con un límite máximo de 1.000 €.

26.3.4 Remolque del vehículo fuera de vías ordinarias

En caso de asistencia a los vehículos que estén inmovilizados fuera de vías ordinarias, en pistas y lugares forestales y no podamos asistir con los medios inicialmente previstos y debido a las circunstancias del terreno, procederíamos al pago del siniestro por sistema de reembolso.

26.3.5 Traslado o repatriación a causa de avería, accidente o robo

En el caso de avería o accidente ocurrido a más de 150 kilómetros del domicilio habitual del Asegurado, si el vehículo Asegurado precisa de una reparación que comporte más de tres días de inmovilización o de ocho horas de reparación según el tarifario de la marca, lo trasladaremos o repatriaremos hasta el taller que designe el Asegurado, situado en la localidad de residencia o, como máximo, a 50 kilómetros de su domicilio.

En el caso de robo del vehículo, y si éste se recupera después de la vuelta del Asegurado a su domicilio, también nos encargamos de este servicio. El Asegurado deberá acreditar la presentación de la correspondiente denuncia ante la autoridad competente, en el momento de conocimiento del mismo.

Nos hacemos cargo de los gastos de traslado o repatriación, siempre y cuando en el momento del percance, el valor real de tasación del vehículo en España sea superior al coste de la reparación. En caso contrario sólo nos encargaremos de las gestiones administrativas y económicas necesarias para darlo de baja.

26.3.6 Gasto de transporte para recuperar el vehículo

Cuando el vehículo Asegurado hubiera sido reparado en el lugar del percance y no hubiera sido transportado, siempre y cuando se hubiera podido repatriar según la cobertura “Traslado o repatriación del vehículo Asegurado”, el Asegurador, se hará cargo del desplazamiento del Asegurado o de la persona designada por éste, para la recuperación de su vehículo.

En el supuesto de que el Asegurado no pudiera recoger su vehículo por las razones que el propio Asegurado considere, el Asegurador lo trasladará hasta su domicilio de residencia, en los medios habitualmente previstos en la garantía “Traslado o repatriación del vehículo Asegurado”.

La misma prestación se otorgará en caso de robo del vehículo cuando se recupere en estado de funcionamiento, siempre y cuando el Asegurado acredite haber denunciado el robo ante la autoridad competente y el valor venal del vehículo, antes del robo, fuese superior al importe de las reparaciones a efectuar.

26.3.7 Aprovisionamiento de combustible

Cuando la causa de la inmovilización sea la falta de combustible, se llevará al lugar donde el vehículo se halle inmovilizado el combustible necesario para continuar el viaje hasta la gasolinera más próxima.

La cobertura no incluye el coste del combustible ni las sanciones que se le pudieran imponer al conductor por la falta del mismo.

26.3.8 Gasto de pupilaje o custodia a más de 100 kilómetros del domicilio

Nos hacemos cargo de los gastos de pupilaje o custodia que, en su caso, se hayan producido con relación al vehículo accidentado, averiado o robado, a partir del momento en que el Asegurado informe del hecho mediante comunicación telefónica y siempre y cuando el vehículo se encuentre a más de 100 kilómetros del domicilio del Asegurado. El límite máximo cubierto será de hasta 20 días y por una cuantía máxima de 180 €, impuestos incluidos.

26.3.9 Envío de piezas de recambio

Cuando el Asegurado haya utilizado la prestación “Remolque del vehículo hasta un taller”, y no fuera posible disponer de las piezas de recambio necesarias en el

lugar de reparación del vehículo, nos ocupamos de su localización y el envío de éstas por el medio más adecuado.

La cobertura no alcanza al coste de las piezas, ni a los derechos de aduana que, en su caso, fuera preciso efectuar.

26.3.10 Sustitución de neumáticos en caso de pinchazo, robo o vandalismo

Procuraremos la ayuda técnica necesaria para la sustitución y montaje de neumáticos de repuesto. En caso de que se vieran afectadas las 4 ruedas, pondremos a disposición del Asegurado medios de transporte para la localización de unas de repuesto, y para su desplazamiento con los nuevos neumáticos previamente adquiridos hasta el lugar donde se encuentre el vehículo. Este servicio se prestará sólo cuando existan talleres abiertos en un radio de 50 kilómetros en el momento de la solicitud del servicio y siempre que se pueda realizar con los medios de asistencia inicialmente previstos.

El coste de los neumáticos irá a cargo del Asegurado.

26.3.11 Baja legal del vehículo

Si el valor del vehículo inmediatamente antes del accidente, de la avería o del robo, fuese inferior al importe de las reparaciones a efectuar, nos haremos cargo únicamente de las gestiones administrativas necesarias para proceder a la baja legal del vehículo en el lugar donde se encuentra. Es decir, en este supuesto, no procederá el traslado o repatriación del vehículo previsto en el apartado anterior.

26.3.12 Obtención y envío de duplicado de llaves

En caso de extravío o sustracción de las llaves, procuraremos por todos los medios a nuestro alcance, la obtención de duplicado de las mismas y su envío del modo más rápido posible al Asegurado, en el lugar donde se encuentre.

Para ello, el Asegurado deberá facilitar los datos identificativos de las llaves o el lugar del domicilio, donde pueda encontrarse el duplicado de las mismas.

26.4 Asistencia en viaje a las personas

Asegurado

La persona física titular de la póliza que sea residente en España, su cónyuge e hijos o personas mayores dependientes que con él convivan, y siempre que el tiempo de permanencia fuera de su domicilio habitual no sea superior a 90 días por cada viaje o desplazamiento.

En caso de avería o accidente de circulación con el vehículo Asegurado, las personas que tienen derecho al servicio serán el conductor y todos los ocupantes del vehículo, siempre que sean transportados gratuitamente.

26.4.1 Traslado, repatriación y asistencia a personas por avería, accidente, hurto o robo del vehículo

En caso de inmovilización del vehículo a consecuencia de hurto o robo, o una avería o accidente, si la reparación no pudiera efectuarse el mismo día del percance, el Asegurado podrá optar, en función de las circunstancias concurrentes, **entre las siguientes prestaciones no acumulables:**

- a) Gastos de hotel, de hasta cuatro estrellas, alojamiento y desayuno durante un máximo de cinco noches y un importe por noche de 100 € por persona, siempre que no se haya hecho uso de la garantía de traslado, repatriación o continuación del viaje de los ocupantes del vehículo.
- b) Traslado hasta su domicilio habitual o hasta el punto de destino de su viaje, siempre que en este último caso los gastos no superen los de regreso a su domicilio. El Asegurador determinará el medio de transporte más adecuado.
- c) Opción de vehículo de alquiler del grupo C o similar, que no podrá ser conducido fuera de los límites del país donde suceda el percance y con kilometraje ilimitado, si la avería tiene lugar a más de 100 kilómetros del domicilio del Asegurado, mientras dure la reparación y por un máximo de 24 horas y un importe máximo de 300 €. Esta prestación está sujeta a la disponibilidad de las compañías de alquiler de vehículos y a sus condiciones de contratación. Esta cobertura no alcanza a los gastos de carburante, que deberán ser abonados por el Asegurado.
- d) Gastos ocasionados por el traslado de animales domésticos propiedad del Asegurado, de hasta 75 kg de peso, que viajasen con él en el vehículo y en el momento del percance. Ello, siempre y cuando no existiera otro acompañante que pudiera hacerse cargo de traslado del animal y no fuera posible utilizar el vehículo en el que viajen para el traslado. Dicho traslado se realizará en el medio de transporte más idóneo a juicio del Asegurador, y estará sujeto a las limitaciones del mismo.

En el supuesto de desaparición del vehículo por robo o hurto, deberá acreditarse la inmediata presentación de la correspondiente denuncia ante la autoridad competente, en el momento de su conocimiento.

26.4.2 Regreso anticipado en caso de fallecimiento o enfermedad grave de un familiar

Si en el transcurso de un viaje del Asegurado con el vehículo, falleciera en España o sufriera una enfermedad grave con peligro de muerte su cónyuge, padre, madre, hijos o hermanos y el medio utilizado para su viaje no le permitiera anticipar su regreso, organizaremos y nos encargaremos del traslado hasta el lugar de inhumación o de hospitalización del familiar.

26.4.3 Regreso anticipado en caso de siniestro en el domicilio del Asegurado

Nos encargamos de trasladar al Asegurado en el medio de transporte más idóneo (si no pudiera regresar por los medios inicialmente previstos), cuando ocurriera en su vivienda habitual algún siniestro por el que quedara inhabitable o cuando los accesos a la misma sean forzados, de forma que quedase accesible a cualquier persona.

26.4.4 Transmisión de mensajes urgentes las 24 h del día

Nos encargamos de transmitir al Asegurado o transmitir en su nombre, utilizando todos los medios a nuestro alcance, los mensajes urgentes encomendados, en los casos en los que el Asegurado no disponga de los medios necesarios para ello.

26.4.5 Anticipo de fianza penal en el extranjero

Si a consecuencia de un accidente de circulación ocurrido en el extranjero por el Asegurado se instruyeran procedimientos civiles o penales, le concederemos un anticipo a cuenta, por el importe de las fianzas que le sean impuestas para garantizar su libertad provisional o la asistencia personal a juicio hasta un máximo de 7.000 €.

El Asegurado deberá efectuar un reconocimiento escrito de la deuda a favor del Asegurador, comprometiéndose a devolver la cantidad solicitada en el plazo máximo de un mes después de haber efectuado la petición.

Si antes de este plazo la cantidad anticipada hubiese sido reembolsada directamente al Asegurado, éste quedará obligado a restituirla inmediatamente al Asegurador.

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

26.4.6 Gastos de intérprete en procedimiento judicial en el extranjero

En el caso de iniciarse en el extranjero un procedimiento judicial como consecuencia de un accidente de circulación en el que se hubiese visto implicado el vehículo Asegurado, el Asegurador tomará a su cargo los gastos de intérprete hasta el límite de 1.500 €.

26.4.7 Gastos de asistencia jurídica en el extranjero

Si a consecuencia de un accidente de circulación ocurrido en el extranjero se instruyeran procedimientos judiciales contra el Asegurado, le adelantaremos el importe de los gastos que puedan producirse en la contratación de un abogado, procurador y/o de las costas judiciales hasta un límite global de 1.500 €, impuestos incluidos.

El Asegurado deberá efectuar un reconocimiento escrito de la deuda a favor nuestro, comprometiéndose a devolver la cantidad solicitada en el plazo máximo de un mes después de haber efectuado la petición.

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

26.4.8 Envío de un conductor profesional

Si en el transcurso de un viaje con el vehículo, el Asegurado o conductor del vehículo quedara incapacitado para conducir por enfermedad, accidente o falle-

cimiento y los restantes ocupantes del vehículo no pudieran sustituirle, pondremos a su disposición un conductor profesional para transportar el vehículo y sus ocupantes hasta su domicilio o hasta su destino, siempre que los gastos, en éste último caso, no superen los de retorno al domicilio.

La cobertura no alcanza a los gastos de consumo de gasolina, peajes y otros específicos del vehículo.

26.5 Asistencia médica urgente en viaje

Asegurado

La persona física titular de la póliza que sea residente en España, su cónyuge e hijos que con él convivan.

Las coberturas medicas estarán condicionadas a la utilización del automóvil o sea, siempre que los siniestros ocurran cuando se viaja y se utilice como medio de transporte, el vehículo Asegurado.

En caso de avería o accidente con el vehículo Asegurado, las personas que tienen derecho al servicio serán todos los ocupantes del vehículo, siempre que sean transportados gratuitamente.

26.5.1 Consulta médica telefónica

Con una llamada al teléfono de Asistencia en Viaje, el Asegurado podrá hablar directamente con un médico consultor sobre cuestiones relativas a su salud o a la de sus familiares.

Éste es un servicio de consulta y asesoramiento médico por teléfono las 24 horas del día, los 365 días del año. El médico asesorará y aconsejará al Asegurado sobre las posibles alternativas para solucionar aspectos relacionados con su salud o la de su familia. Al ser un servicio de consulta telefónica, los médicos nunca pueden realizar diagnósticos de enfermedades o prescripciones de medicamentos.

- Asesoramiento sobre el uso de determinadas terapias y medicamentos, así como de la correcta administración y sobre los efectos esperados, deseables o no.
- En caso de emergencia, el Asegurador movilizará, a cargo del titular, los recursos más adecuados en función de la patología y disponibilidad de la zona.
- Facilitar las primeras instrucciones sobre las maniobras a realizar en espera de la llegada de los recursos necesarios.

26.5.2 Gastos médicos, quirúrgicos, farmacéuticos y de hospitalización en el extranjero

Si a consecuencia de una enfermedad súbita o de un accidente ocurrido durante un viaje del Asegurado con el vehículo en el extranjero, el Asegurado necesita asistencia médica, quirúrgica, farmacéutica u hospitalaria, nos haremos cargo hasta un límite máximo de 3.000 € impuestos incluidos, por persona y siniestro de:

- gastos de hospitalización
- gastos de honorarios médicos y quirúrgicos
- el coste de los medicamentos prescritos por un médico

26.5.3 Gastos odontológicos en el extranjero por accidente

Si durante un viaje por el extranjero el Asegurado necesitase de tratamiento odontológico urgente a consecuencia de un accidente con el vehículo, nos haremos cargo de los gastos derivados de dicho tratamiento hasta un importe máximo de 200 €.

26.5.4 Transporte o repatriación sanitarios de heridos o enfermos

En caso de accidente, enfermedad sobrevenida o lesiones al Asegurado en el transcurso de un viaje con el vehículo, cuyo tratamiento requiera, según criterio médico, su traslado sanitario, organizaremos y tomaremos a nuestro cargo el transporte más idóneo al centro hospitalario que disponga de las instalaciones necesarias, o bien hasta el domicilio habitual del Asegurado.

A tal efecto, pondremos a disposición del Asegurado el equipo médico que, en contacto con el facultativo que le atienda, determinará la necesidad y medios más idóneos para su traslado al centro hospitalario más adecuado en el país en el que el Asegurado haya sido atendido por primera vez a consecuencia del percance.

26.5.5 Traslados o repatriación de Asegurados acompañantes

Cuando uno o varios de los Asegurados hayan sido trasladados por enfermedad súbita o accidente y dicha circunstancia impida al resto de los Asegurados acompañantes el regreso hasta su domicilio, por los medios inicialmente previstos, nos encargaremos de trasladarlos hasta su residencia habitual en España o hasta donde esté hospitalizado el Asegurado trasladado o repatriado.

26.5.6 Acompañamiento de menores de edad o personas incapacitadas

Si el Asegurado trasladado por enfermedad o accidente viajara con la única compañía de hijos menores de dieciocho años o de personas que por su estado de salud requiriesen de una especial atención, organizaremos y nos encargaremos del desplazamiento, ida y vuelta, de un acompañante o de una persona designada por el Asegurado, a fin de acompañarles en el regreso a su domicilio habitual en España.

26.5.7 Traslado o repatriación de fallecidos

Si en el transcurso de un viaje con el vehículo falleciera un Asegurado, nos encargaremos de realizar las formalidades correspondientes en el lugar del fallecimiento así como del transporte o repatriación del cuerpo hasta el lugar de inhumación en España.

La cobertura no alcanza a los gastos de inhumación y ceremonia del fallecido.

26.5.8 Traslado del resto de Asegurados acompañantes por fallecimiento de un Asegurado

En el supuesto de que el Asegurado fallecido viajase acompañado por otros ocupantes del vehículo Asegurado, en el caso de que estos últimos no pudieran regresar por los medios inicialmente previstos, nos encargaremos de su transporte hasta sus respectivos domicilios en España o hasta el lugar de inhumación del fallecido.

26.5.9 Gastos de alojamiento del resto de Asegurados

Cuando en el transcurso de un viaje con el vehículo el Asegurado sufriera una enfermedad imprevisible o un accidente y necesitara de hospitalización, nos encargaremos de los gastos de alojamiento y desayuno del resto de ocupantes del vehículo, en un hotel de hasta cuatro estrellas, hasta la finalización de la hospitalización y por un periodo máximo de 10 noches y un importe por noche de 100 €, debiendo aportar el informe de un médico facultativo.

26.5.10 Gastos de prolongación de estancia en un hotel

Si a consecuencia de una enfermedad súbita o de un accidente ocurrido durante un viaje con el vehículo alguno de los Asegurados necesita por prescripción facultativa permanecer en un hotel (alojamiento y desayuno) hasta que su estado permita su traslado, continuación del viaje o regreso a su domicilio, nos haremos cargo de los gastos de estancia en un hotel (alojamiento y desayuno) devengados por los Asegurados convalcientes, con un máximo de 10 noches y por un importe límite de 100 € por persona y noche, debiendo aportar el informe del médico facultativo.

26.5.11 Desplazamiento de un acompañante en caso de hospitalización

Cuando el Asegurado haya sido hospitalizado y se prevea que el periodo de hospitalización será superior a 5 días (según certificación médica extendida por el médico interviniente), facilitaremos el desplazamiento desde España, ida y vuelta, de un familiar o persona que éste designe para acompañarle en la repatriación.

26.5.12 Gastos de alojamiento del acompañante

Cuando se haya prestado el servicio mencionado en el supuesto anterior (desplazamiento de un acompañante en caso de hospitalización), nos haremos cargo de los gastos de estancia (alojamiento y desayuno) del acompañante en un hotel de hasta cuatro estrellas, por un periodo máximo de 10 días y un importe de 100 € por noche.

Exclusiones de Asistencia en Viaje:

- a) Las exclusiones comunes a todas las coberturas, comprendidas en el Capítulo II y Capítulo III de estas Condiciones Generales.
- b) Las garantías y prestaciones que no hayan sido solicitadas al Asegurador y que no hayan sido efectuadas con o por su acuerdo, salvo en caso de fuerza mayor o de imposibilidad material demostrada.

- c) Los siniestros causados por dolo o por actos notoriamente peligrosos o temerarios del Asegurado, del tomador del seguro, de los derechohabientes o de las personas que viajen con el Asegurado.
- d) Los accidentes o averías que sobrevengan en la práctica de competiciones deportivas, oficiales o privadas, así como en los entrenamientos, pruebas y apuestas, la participación en excursiones y travesías organizadas, la circulación por caminos forestales o la práctica del todo terreno (4 x 4, trial, enduro, etc.).
- e) Los siniestros ocasionados por actividades deportivas y turísticas de aventura, así como aquellas que se practican sirviéndose básicamente de los recursos que ofrece la misma naturaleza en el medio en que se desarrollan y a los cuales es inherente el factor riesgo, tales como el parapente, el descenso de aguas bravas, el heliesquí, el piragüismo, el salto desde puentes, el hidrobob, el hidrotrineo, etc.
- f) Los eventos ocasionados por fenómenos de la naturaleza, tales como terremotos, maremotos, inundaciones, erupciones volcánicas, tempestades ciclónicas, caída de cuerpos siderales y aquéllos que puedan considerarse catástrofe o calamidad.
- g) Los siniestros ocurridos en caso de guerra, manifestaciones y movimientos populares, actos de terrorismo y sabotaje, huelgas sectoriales, motines, restricciones a la libre circulación o cualquier otro caso de fuerza mayor, a menos que el Asegurado pruebe que el siniestro no tiene relación con tales acontecimientos.
- h) Las lesiones o accidentes corporales como consecuencia de acciones delictivas, provocaciones, riñas, peleas y duelos, imprudencias, apuestas o cualquier hecho arriesgado o temerario.
- i) Hechos o actuaciones violentas de las Fuerzas Armadas o de las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad en tiempo de paz.
- j) Los siniestros causados por irradiaciones nucleares.
- k) En las prestaciones al vehículo de tipo mecánico y en el servicio de envío de piezas de recambio, el Asegurador no se hace cargo del coste de las piezas, ni de los derechos de aduana en el caso de que el envío se efectúe al extranjero.
- l) Queda excluida la prestación establecida en caso de robo del vehículo, cuando no se acredite la correspondiente denuncia ante las autoridades competentes.

Exclusiones relativas a las garantías relativas al vehículo Asegurado y a sus ocupantes:

- a) Los ocupantes autoestopistas.

- b) Las que deriven de negligencia en el mantenimiento del vehículo o su utilización indebida. En el caso de que el vehículo haya sido objeto de reformas no legalizadas por las Inspecciones Técnicas de Vehículos o no autorizadas expresamente por el fabricante del vehículo el Asegurador no se responsabilizará de los posibles desperfectos que pueda causar el remolque del mismo.
- c) Los gastos de carburantes, peajes, dietas, las reparaciones del vehículo efectuadas en cualquier taller, las piezas de recambio, las sustracciones de equipajes y de material, de objetos personales o de accesorios incorporados al vehículo.
- d) En las prestaciones al vehículo de tipo mecánico y en el servicio de envío de piezas de recambio, el Asegurador no se hace cargo del coste de las piezas, ni de los derechos de aduana en el caso de que el envío se efectúe al extranjero.
- e) Gastos inherentes al desmontaje y reconocimiento por parte del taller para determinar el alcance de la avería. El Asegurador no prestará, en el extranjero, el servicio de traslado o repatriación del vehículo a causa de avería accidente o robo en lo referente a repatriación de vehículos con matrícula extranjera, a menos de que dispongan de un permiso temporal de circulación expedido por las autoridades españolas.
- f) Cuando no se disponga de la correspondiente autorización administrativa que habilite para conducir cualquiera de los vehículos objeto de la asistencia.
- g) Las piezas de repuesto.
- h) Las mercancías transportadas.
- i) Los accidentes o averías que se produzcan circulando el vehículo fuera de la vía ordinaria, salvo que se puedan utilizar los medios inicialmente previstos.
- j) Cuando se circule sin la autorización del propietario del vehículo.

Exclusiones relativas a las garantías de asistencia sanitaria:

- a) Las enfermedades o lesiones que no sean súbitas, consecuencia de procesos crónicos o previos al viaje, así como sus complicaciones o recaídas.
- b) Las lesiones sobrevenidas en el ejercicio de una profesión de carácter manual.
- c) Las muertes por suicidio o las enfermedades y lesiones resultantes del intento de suicidio o causadas intencionadamente por el Asegurado a sí mismo.
- d) El tratamiento de enfermedades o estados patológicos provocados por la ingestión intencionada de drogas, tóxicos o estupefacientes, o por la utilización de medicamentos sin prescripción médica.
- e) Los gastos relativos a prótesis, gafas y lentillas.

- f) Los partos y embarazos, salvo complicaciones imprevisibles en los primeros seis meses.
- g) Cualquier tipo de enfermedad mental.
- h) Los gastos de inhumación y de ceremonia en caso de traslado o repatriación de fallecidos.
- i) Los siniestros ocasionados por la práctica del esquí.
- j) Cualquier tipo de gasto médico con fines terapéuticos, el tratamiento estético o de tipo odontológico.
- k) Los gastos de medicina preventiva
- l) Los gastos de rehabilitación.
- m) Para la cobertura de gastos médicos en el extranjero queda excluida la práctica de cualquier deporte a título profesional, remunerado o no, en competición o entrenamiento preparatorio.
- n) Los gastos médicos producidos por tratamientos iniciados en el país de origen.
- o) Los gastos médicos producidos por alguna enfermedad preexistente sea o no conocida por el Asegurado.

ARTÍCULO 27°. DEFENSA JURÍDICA Y RECLAMACIÓN DE DAÑOS

27.1 Objeto del seguro

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

27.2 Alcance del seguro

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

1. Las tasas, derechos y costas judiciales derivadas de la tramitación de los procedimientos cubiertos.
2. Los honorarios y gastos de abogado.
3. Los derechos y suplidos de procurador, cuando su intervención sea preceptiva.
4. Los gastos notariales y de otorgamiento de poderes para pleitos, así como las actas, requerimientos y demás actos necesarios para la defensa de los intereses del Asegurado.

5. Los honorarios y gastos de peritos necesarios.
6. La constitución, en procesos penales, de las fianzas exigidas para conseguir la libertad provisional del Asegurado, así como para responder del pago de las costas judiciales, **con exclusión de indemnizaciones y multas.**
7. Cualquier otra prestación garantizada expresamente en las Garantías de este Seguro de Protección Jurídica.

27.3 Límites

El Asegurador asumirá los gastos reseñados, dentro de los límites establecidos y hasta la cantidad máxima contratada para cada caso. Tratándose de hechos que tengan la misma causa y se hayan producido en un mismo tiempo, serán considerados como un siniestro único.

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

CUADRO DE GARANTÍAS			
Art.	Riesgos cubiertos	Detalle	Límite Garantías
27.12.1	Defensa Criminal por accidente de circulación	Gastos y Honorarios	3.000 Eur.
27.12.2	Asistencia al detenido 24 horas Fianzas	Asistencia Letrada Libertad y Costas	Fianzas 24.000 Eur.
27.12.3	Reclamación daños corporales - Conductor - Ocupantes	Gastos y Honorarios	3.000 Eur.
CUADRO DE GARANTÍAS			
Art.	Riesgos cubiertos	Detalle	Límite Garantías
27.12.4	Reclamación daños materiales - Vehículos - Daños no cubiertos por T.R. - Mercancías transportadas (Siniestros ajenos a convenios CIDE/ ASCIDE/ SDM)	Gastos y Honorarios	3.000 Eur.
27.12.5	Reclamación daños materiales hechos ajenos	Gastos y Honorarios	3.000 Eur.
27.12.6	Defensa infracciones administrativas de tráfico Gastos de matriculación de cursos por pérdida de puntos	Gastos y Honorarios Gastos	Ilimitadas Servicio ARAG
27.12.7	Adelanto de indemnizaciones	Adelanto	Ilimitadas
27.12.8	Asistencia Jurídica Telefónica	Asistencia Letrada	Servicio ARAG

27.4 Pagos excluidos

En ningún caso estarán cubiertos por la póliza:

1. Las indemnizaciones, multas o sanciones a que fuere condenado el Asegurado.

2. Los impuestos y otros pagos de carácter fiscal, dimanantes de la presentación de documentos públicos o privados ante los Organismos Oficiales.
3. Los gastos que procedan de una acumulación o reconvención judicial, cuando se refieran a materias no comprendidas en las coberturas garantizadas.

27.5 Exclusiones generales

Están excluidos de la cobertura de la póliza

1. Cualquier clase de actuaciones que dimanen, en forma directa o indirecta, de hechos producidos por energía nuclear, alteraciones genéticas, radiaciones radiactivas, catástrofes naturales, acciones bélicas, disturbios y actos terroristas.
2. Los litigios que se deriven o tengan su origen en huelgas, cierres patronales, conflictos colectivos de trabajo o regulaciones de empleo.
3. Los hechos deliberadamente causados por el Tomador, Asegurado o Beneficiario según sentencia judicial firme.
4. Los hechos derivados de la participación del Asegurado o Beneficiario en competiciones o pruebas deportivas no amparadas expresamente por condición particular.

27.6 Tramitación del siniestro

El Asegurador confía la gestión de los siniestros de Defensa Jurídica, a la entidad **ARAG, COMPAÑÍA INTERNACIONAL DE SEGUROS Y REASEGUROS S.A. SOCIEDAD UNIPERSONAL, empresa jurídicamente distinta al Asegurador.**

Una vez declarado y aceptado el siniestro, el Asegurador prestará las garantías y asumirá los gastos correspondientes, de acuerdo con la naturaleza y circunstancias del siniestro.

En cumplimiento de las coberturas contratadas en la póliza, siempre que fuera posible el Asegurador llevará a cabo la gestión de un arreglo transaccional en vía amistosa o extrajudicial que reconozca las pretensiones o derechos del Asegurado. La reclamación por dicha vía amistosa o extrajudicial corresponderá exclusivamente al Asegurador.

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

- a) A partir del momento en que el Asegurado se vea afectado por cualquier procedimiento judicial, administrativo o arbitral, podrá ejercitar el derecho a la libre elección de profesionales que le representen y defiendan en el correspondiente litigio, acordando con los mismos las circunstancias de su actuación profesional e informando de todo ello al Asegurador.

- b) En el supuesto de que el Asegurado no ejercitara su derecho a la libre elección de profesionales y el trámite del procedimiento exigiera su intervención, ARAG los designará en su lugar, siempre de conformidad con el Asegurado.

El Asegurador se hará cargo de todos los gastos y honorarios debidamente acreditados que deriven de la prestación de las coberturas contratadas, **hasta el límite cuantitativo establecido en el Cuadro de Garantías y Límites de estas Condiciones Generales, con sujeción, en todo caso, a los límites previstos en el artículo 27.9 para el pago de honorarios profesionales.**

En los demás supuestos, aceptado el siniestro se procederá a la prestación del servicio de acuerdo con la naturaleza y circunstancia del hecho.

27.7 Disconformidad en la tramitación del siniestro

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

En caso de disconformidad, podrán las partes acogerse al arbitraje previsto en el artículo 27.11 de las Condiciones Generales de este Seguro de Defensa Jurídica.

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

27.8 Elección de abogado y procurador

El Asegurado tendrá derecho a elegir libremente el procurador y abogado que hayan de representarle y defenderle en cualquier clase de procedimiento judicial, administrativo o arbitral.

Antes de proceder a su nombramiento, el Asegurado comunicará al Asegurador el nombre del abogado y procurador elegidos. El Asegurador podrá recusar justificadamente al profesional designado, y de subsistir controversia, se someterá al arbitraje previsto en el artículo 27.11.

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

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

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

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

No obstante, se hace constar que la defensa en el ámbito civil viene automáticamente garantizada en los seguros de Responsabilidad Civil, sobre la base del Artículo 74 de la Ley 50/1980, de 8 de octubre, del contrato de seguro.

27.9 Pago de honorarios

Sin perjuicio del límite cuantitativo que se establece en el apartado 3 del Artículo 27 (Seguro de Defensa Jurídica y Reclamación de daños), el Asegurador satisfará los honorarios del abogado que haya intervenido en un procedimiento judicial, administrativo o arbitral en el que se haya visto afectado el Asegurado, con sujeción a las normas fijadas a tal efecto por el Consejo General de la Abogacía Española, y de no existir estas normas se estará a lo dispuesto por las de los respectivos colegios. **Las normas orientativas de honorarios serán consideradas como límite máximo de la obligación del Asegurador.** Las discrepancias sobre la interpretación de dichas normas serán sometidas a la comisión competente del Colegio de Abogados correspondiente.

En el supuesto de que el siniestro se haya tramitado de acuerdo con lo establecido en el apartado A) del artículo 27.6, el Asegurador reintegrará al Asegurado los honorarios devengados por el profesional que libremente haya elegido, con el límite establecido en las Condiciones Particulares de la póliza, y siempre con sujeción a las normas colegiales referidas en el párrafo anterior cuando se trate de honorarios de abogado.

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

Cuando el profesional haya sido designado por el Asegurador de conformidad con el Asegurado, de acuerdo con lo establecido en el apartado B) del artículo 27.6, el Asegurador asumirá los honorarios derivados de su actuación, satisfaciéndolos directamente al profesional, sin cargo alguno para el Asegurado.

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

27.10 Transacciones

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

27.11 Solución de conflictos entre las partes

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

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

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

27.12 Garantías de la póliza

27.12.1 Defensa criminal por accidente de circulación

1. El Asegurador garantiza hasta el límite estipulado en el artículo 27.9 de estas Condiciones Generales la defensa de la responsabilidad criminal en favor del Tomador como conductor del vehículo reseñado y de cualquier otro conductor autorizado por aquél en caso de accidente de circulación.
2. Esta garantía comprende el pago de honorarios de abogados, así como los de procurador, cuando su intervención sea preceptiva.
3. Comprende, asimismo, el pago de los gastos judiciales que, sin constituir sanción personal, sobrevinieran a consecuencia del procedimiento penal, y de forma específica los gastos de honorarios profesionales.
4. Quedan excluidos los hechos deliberadamente causados por el Asegurado según sentencia judicial firme.

27.12.2 Asistencia al detenido 24 horas y Fianzas

1. Si se produjera la detención del Asegurado por alguno de los supuestos contemplados en los artículos anteriores, el Asegurador pondrá a su disposición un abogado a fin de que le asista e informe de los derechos que le corresponden.
2. Asimismo, y para los mismos supuestos, el Asegurador, hasta el límite de 24.000 Euros, constituirá la fianza que en la causa criminal se exija al Asegurado para:
 - Obtener su libertad provisional.
 - Avalar su presentación al acto del juicio.
 - Responder del pago de las costas de orden criminal.
3. En ningún caso se garantizarán las responsabilidades del conductor o Asegurado por multa o indemnizaciones civiles.
4. El alcance económico de estas coberturas se determina en su conjunto en las Condiciones Particulares.

27.12.3 Reclamación de daños corporales

1. El Asegurador garantiza hasta el límite estipulado en el artículo 27.9 de estas Condiciones Generales el pago de los gastos de la tramitación amistosa y judicial de siniestros, en orden a la obtención, con cargo a terceros responsables,

de las indemnizaciones debidas al Tomador o, en su caso, a sus familiares o herederos perjudicados, en los supuestos de lesiones o muerte causada con ocasión del uso y circulación del vehículo Asegurado.

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

2. La anterior cobertura se extiende:

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

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

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

27.12.4 Reclamación de daños materiales

1. El Asegurador garantiza hasta el límite estipulado en el artículo 27.9 de estas Condiciones Generales el pago de los gastos necesarios para la tramitación amistosa y judicial de siniestros, en orden a la obtención, con cargo a terceros responsables, de las indemnizaciones debidas por daños y perjuicios, causados en accidente de circulación en el vehículo Asegurado.

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

2. En el supuesto de que el Asegurado tenga concertado un seguro que cubra los daños propios del vehículo, el Asegurador garantiza el pago de los gastos de reclamación para la obtención de indemnización por los daños no cubiertos por aquel, o cuando no haya entrado en juego dicho seguro por causa ajena de la voluntad del Asegurado.
3. Comprende la reclamación a instancia del Tomador, de los daños materiales en mercancías transportadas en el vehículo Asegurado, así como los daños a ob-

jetos personales y cosas que lleve consigo, como consecuencia de accidente de circulación.

27.12.5 Reclamación daños materiales hechos ajenos a la circulación

La garantía de reclamación de daños materiales se hace extensiva a los gastos de reclamación del importe de los daños producidos en el vehículo Asegurado como consecuencia de hechos ajenos a la circulación, tales como derrumbamientos de obras, explosiones, inundaciones e incendios, siempre que no derive de un incumplimiento contractual entre el Asegurado y el responsable de tales daños.

No obstante, el Asegurador asumirá la reclamación de los daños causados al vehículo Asegurado, cuando éste se halle bajo custodia o depósito de terceros.

Asimismo, queda comprendida en la garantía la reclamación de los daños causados al vehículo Asegurado durante y con ocasión de su transporte por terceros con carácter contractual.

27.12.6 Defensa en infracciones administrativas de tráfico y reembolso de la matriculación a cursos de sensibilización y reeducación vial

El Asegurador, a través de su Servicio de Asesoramiento y Tramitación de Sanciones, cuidará de los descargos de denuncias y recursos ordinarios contra las sanciones dimanantes de infracciones de la Ley sobre tráfico, circulación de vehículos a motor y Seguridad Vial y demás disposiciones reguladoras del tráfico, que se atribuyan al Asegurado o al conductor autorizado del vehículo descrito en la póliza, y que pueden llevar aparejadas sanciones económicas o privación del permiso de conducir.

El Asegurado podrá solicitar la prestación del servicio garantizado mediante una llamada al 902 151 785 o bien enviar un fax con la documentación necesaria para la tramitación del recurso al 902 151 786.

No obstante, para tener derecho a esta prestación el cliente deberá aportar la documentación necesaria al Asegurador al menos 5 días antes del vencimiento del plazo para recurrir, al objeto de que el Servicio de Asesoramiento y Tramitación del Asegurador cuente con el tiempo suficiente para impugnar la sanción correspondiente. Es imprescindible que el Asegurado acredite al Asegurador de la fecha de recepción de la sanción impuesta.

En ningún caso el Asegurador responderá del importe económico de estas sanciones. El Asegurador cuidará de la liquidación de la correspondiente sanción si el Asegurado lo solicita y efectúa la necesaria provisión de fondos.

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

Tras la revocación del permiso de conducir, la Ley de Tráfico, Circulación de Vehículos a Motor y Seguridad Vial estipula que el titular de una autorización para conducir, cuya pérdida de vigencia haya sido declarada como consecuencia de

la pérdida total de los puntos asignados, podrá obtener nuevamente el permiso de conducir de la misma clase de la que era titular, transcurridos los plazos legalmente estipulados, previa realización y superación con aprovechamiento de un curso de sensibilización y reeducación vial y posterior superación de unas pruebas legalmente reglamentadas.

Se entenderá que la fecha de pérdida de los puntos será la fecha en que se cometió la infracción.

Pérdida total de puntos:

En el caso de que al conductor habitual del vehículo Asegurado le sea revocado el permiso de conducir como consecuencia de la pérdida total de los puntos asignados, el Asegurador reembolsará, en una única ocasión por cada revocación que pueda sufrir, el coste de la matriculación al curso de sensibilización y reeducación vial, exigido por la Ley de Tráfico, Circulación de Vehículos a Motor y Seguridad Vial, para la nueva obtención del permiso de conducción de la misma clase de la que era titular, siempre que previamente se presenten al mismo los justificantes correspondientes.

La cobertura no alcanza a las tasas de las pruebas de control de conocimientos.

Pérdida parcial de puntos:

En el caso de que el Asegurado haya perdido como mínimo cuatro puntos por sanción y opte por la realización de un curso de sensibilización y reeducación vial para aquellos conductores que hayan perdido una parte del crédito inicial de puntos asignados, el Asegurador abonará el coste de matriculación al citado curso, siempre que previamente se haya la presentado al mismo de los justificantes correspondientes.

El Asegurado tendrá derecho a la presente garantía en una única ocasión cada dos años.

Exclusiones:

- **Las exclusiones comunes a todas las coberturas, comprendidas en estas Condiciones Generales.**
- **El importe de las indemnizaciones, multas o sanciones a que fuere condenado el Asegurado.**
- **Los impuestos y otros pagos de carácter fiscal, dimanantes de la presentación de documentos públicos o privados ante los organismos oficiales.**
- **Los gastos que procedan de una acumulación o reconvención judicial, cuando se refieran a materias no comprendidas en las coberturas garantizadas.**

- **Los gastos de habilitación o colegiación de letrado o procurador y sus gastos de viaje, hospedaje y dietas.**
- **Los hechos y sanciones ocurridos con anterioridad a la entrada en vigor de la póliza.**

27.12.7 Adelanto de indemnizaciones

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

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

27.12.8 Asistencia Jurídica Telefónica

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

Esta información jurídica se prestará a través del número de teléfono que, a tal efecto se facilitará al Asegurado.

27.13 Extensión territorial

Las garantías de los artículos 27.12.1 al 27.12.5 se aplicarán a todo el territorio nacional, resto de Europa y países ribereños del Mediterráneo.

Los artículos 27.12.6 y 27.12.7 serán de aplicación para hechos ocurridos dentro del territorio español.

ARTÍCULO 28º. VEHÍCULO DE SUSTITUCIÓN

La cobertura que se describe a continuación sólo está asegurada, en el ámbito de todo el territorio español, cuando en las Condiciones Particulares figure como contratada.

En caso de robo o inmovilización del vehículo Asegurado a consecuencia de un accidente o intento de robo, y siendo la estancia en un taller autorizado superior a las 24 horas, el Asegurador pondrá a disposición del Asegurado un vehículo del alquiler grupo C o similar (según la clasificación de las compañías de alquiler más importantes que operan en España).

Dicho alquiler será efectivo desde el primer día de entrada del vehículo en el taller, y hasta la finalización de la reparación y con un máximo de 7 días naturales consecutivos.

Para disponer del vehículo de sustitución es imprescindible solicitar el servicio llamando al número de teléfono que a tales efectos se facilitará al Asegurado, y comunicar el siniestro facilitando los datos que le sean requeridos. Con el fin de prestar el servicio, el Asegurador se reserva el derecho de solicitar al taller donde se encuentre el vehículo Asegurado para ser reparado la documentación acreditativa del tipo de daños que presenta, así como del tiempo estimado de reparación.

Exclusiones:

- **Las exclusiones comunes a todas las coberturas, comprendidas en el Capítulo IX de estas Condiciones Generales.**
- **Las aplicables a la garantía de daños propios y robo, comprendidas en el Capítulo III de estas Condiciones Generales.**
- **Las inmovilizaciones de vehículos que tengan su origen en una avería.**
- **El importe del combustible.**
- **El alquiler del vehículo durante el periodo no expresamente autorizado por el Asegurador.**
- **Las solicitudes de vehículo de sustitución cuyo siniestro no haya sido debidamente comunicado al Asegurador.**

ARTÍCULO 29°. SISTEMA DE BONUS-MALUS

Este seguro contempla el sistema de bonificaciones y recargos que a continuación se indica para fijar con más exactitud la prima según la siniestralidad de cada Asegurado:

Adecuación de la prima según la siniestralidad.

La prima de las Coberturas de Responsabilidad Civil de Suscripción Obligatoria, Responsabilidad Civil Voluntaria y Daños propios sufridos por el vehículo Asegurado se adecuará en cada renovación anual del seguro a un sistema de bonificaciones y recargos, en función del número de los siniestros declarados en la anualidad anterior y de acuerdo con la tabla contenida en las condiciones particulares.

29.1 Normas de Aplicación

1. En el momento de la contratación de la póliza, se asignará el nivel correspondiente a la zona neutra. Si el conductor del vehículo acredita una bonificación por no siniestralidad, se adaptará la misma al nivel que corresponda.
2. A cada vencimiento de la póliza se establecerá el nuevo de nivel que corresponda en la escala, según el número de siniestros computables declarados durante el período de observación.

3. Se entenderá por período de observación el transcurrido desde el inicio de la póliza hasta la fecha de emisión del aviso de renovación. En renovaciones sucesivas, el período de observación será el tiempo transcurrido desde el aviso de renovación del año anterior y el de la anualidad renovable.
4. Tienen la consideración de siniestros computables los siniestros que afecten a las Modalidades de:
 - Responsabilidad Civil de Suscripción Obligatoria y/o Voluntaria, en los que el conductor del vehículo Asegurado resulte culpable o no exista un tercero responsable al que se puedan reclamar estos daños.
 - Daños Propios sufridos por el vehículo y sus accesorios, en los que el conductor del vehículo Asegurado resulte culpable, o no exista tercero responsable al que se puedan reclamar estos daños.

Ambas escalas funcionarán independientemente, pudiéndose encontrar la póliza en niveles diferentes dentro de cada escala.

No contabilizarán como siniestros computables en este sistema los que afecten a garantías no mencionadas anteriormente, así como aquellos de "culpa contrario". En la garantía de daños no computarán los siniestros cuya causa sea rotura de lunas, robo o incendio.

En caso de no existir siniestros de RC pero si de lunas y este no haberse reparado en un taller concertado por la compañía, no se aplicará incremento de la bonificación en la renovación.

29.2 Reglas de Transición en la escala Bonus-Malus

Por cada siniestro se reduce un nivel en la escala correspondiente a la garantía que ha tenido el siniestro.

Ausencia de siniestro:

Póliza en Bonus:	Asciende 1 nivel (excepto bonus máximo, que mantiene)
Póliza en Malus:	Asciende 2 niveles

Por cada siniestro computable, desciende 2 niveles

29.3 Recompra de siniestros computables

Para los siniestros de Daños Propios de importe inferior a 300 euros, declarados en la última anualidad de seguro, en los que el Asegurado esté en Zona Bonus, tendrá la facultad de abonar al Asegurador, el importe de la indemnización satisfecha, en cuyo caso el siniestro recomprado no tendrá la consideración de computable.

CAPÍTULO IV. CLÁUSULA DE INDEMNIZACIÓN DE LAS PÉRDIDAS DERIVADAS DE ACONTECIMIENTOS EXTRAORDINARIOS ACAECIDOS EN ESPAÑA

De conformidad a lo establecido en los artículos 6 y 8 del Texto Refundido del Estatuto Legal del Consorcio de Compensación de Seguros, aprobado por Real Decreto Legislativo 7/2004 de 29 de octubre, el Tomador de un contrato de seguro de los que deben obligatoriamente incorporar recargo en favor de la citada Entidad Pública Empresarial, mencionados en el artículo 7 del mismo Estatuto Legal, tiene la facultad de convenir la cobertura de los riesgos extraordinarios con cualquier Entidad Aseguradora que reúna las condiciones exigidas por la legislación vigente.

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

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

El Consorcio de Compensación de Seguros ajustará su actuación a lo dispuesto en el mencionado Estatuto Legal, en la Ley 50/1980, de 8 de Octubre, de Contrato de Seguro, en el Real Decreto 300/2004, de 20 de febrero, por el que se aprueba el Reglamento del Seguro de Riesgos Extraordinarios y en las disposiciones complementarias.

I. RESUMEN DE NORMAS LEGALES

1. Acontecimientos extraordinarios cubiertos.

Se entiende por acontecimientos extraordinarios:

- a) Los siguientes fenómenos de la naturaleza: Terremotos y maremotos, inundaciones extraordinarias (incluyendo los embates del mar), erupciones volcánicas, tempestad ciclónica atípica (incluyendo los vientos extraordinarios de rachas superiores a 135 Km./h, y los tornados) y caídas de cuerpos siderales y aerolitos.
- b) Los ocasionados violentamente como consecuencia de terrorismo, rebelión, sedición, motín y tumulto popular.

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

2. Riesgos excluidos.

De conformidad con el artículo 6 del Reglamento del Seguro de Riesgos Extraordinarios, no serán indemnizables por el Consorcio de Compensación de Seguros los daños o Siniestros siguientes:

- a) Los que no den lugar a indemnización según la Ley de Contrato de Seguro.
- b) Los ocasionados en personas o bienes Asegurados por contrato de seguro distinto a aquellos en que es obligatorio el recargo a favor del Consorcio de Compensación de Seguros.
- c) Los debidos a vicio o defecto propio de la cosa asegurada, o a su manifiesta falta de mantenimiento.
- d) Los producidos por conflictos armados, aunque no haya precedido la declaración oficial de guerra.
- e) Los derivados de la energía nuclear, sin perjuicio de lo establecido en la Ley 25/1964, de 29 de abril. No obstante lo anterior, sí se entenderán incluidos todos los daños directos ocasionados en una instalación nuclear asegurada, cuando sean consecuencia de un acontecimiento extraordinario que afecte a la propia instalación.
- f) Los debidos a la mera acción del tiempo, y en el caso de bienes total o parcialmente sumergidos de forma permanente, los imputables a la mera acción del oleaje o corrientes ordinarios.
- g) Los producidos por fenómenos de la naturaleza distintos a los señalados en el artículo 1 del Reglamento del Seguro de Riesgos extraordinarios, y en particular, los producidos por elevación del nivel freático, movimiento de laderas, deslizamiento o asentamiento de terrenos, desprendimiento de rocas y fenómenos similares, salvo que éstos fueran ocasionados manifiestamente por la acción del agua de lluvia que, a su vez, hubiera provocado en la zona una situación de inundación extraordinaria y se produjeran con carácter simultáneo a dicha inundación.
- h) Los causados por actuaciones tumultuarias producidas en el curso de reuniones y manifestaciones llevadas a cabo conforme a lo dispuesto en la Ley Orgánica 9/1983, de 15 de julio, así como durante el transcurso de huelgas legales, salvo que las citadas actuaciones pudieran ser calificadas como acontecimientos extraordinarios conforme al artículo 1 del Reglamento del Seguro de Riesgos Extraordinarios.
- i) Los causados por mala fe del Asegurado.
- j) Los derivados de Siniestros cuya ocurrencia haya tenido lugar en el plazo de carencia establecido en el artículo 8 del Reglamento del Seguro de Riesgos Extraordinarios.

- k) Los correspondientes a Siniestros producidos antes del pago de la primera Prima o cuando, de conformidad con lo establecido en la Ley de Contrato de Seguro, la cobertura del Consorcio de Compensación de Seguros se halle suspendida o el Seguro quede extinguido por falta de pago de las Primas.
- l) Los indirectos o pérdidas derivadas de daños directos o indirectos, distintos de la pérdida de beneficios delimitada en el Reglamento del Seguro de Riesgos Extraordinarios. En particular, no quedan comprendidos en esta cobertura los daños o pérdidas sufridas como consecuencia de corte o alteración en el suministro exterior de energía eléctrica, gases combustibles, fuel-oil, gas-oil, u otros fluidos, ni cualesquiera otros daños o pérdidas indirectas distintas de las citadas en el párrafo anterior, aunque estas alteraciones se deriven de una causa incluida en la cobertura de riesgos extraordinarios.
- m) Los Siniestros que por su magnitud y gravedad sean calificados por el Gobierno de la Nación como de «catástrofe o calamidad nacional».

3. Franquicia.

En el caso de daños directos, la Franquicia a cargo del Asegurado será de un 7 por 100 de la cuantía de los daños indemnizables producidos por el Siniestro. No obstante, esta Franquicia no será de aplicación a los daños que afecten a vehículos Asegurados por Póliza de Seguro de automóviles, viviendas y comunidades de propietarios de viviendas.

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

En el caso de la cobertura de pérdida de beneficios, la Franquicia a cargo del Asegurado será la prevista en la Póliza, en tiempo o en cuantía, para daños consecuencia de Siniestros ordinarios de pérdida de beneficios. De existir diversas Franquicias para la cobertura de Siniestros ordinarios de pérdida de beneficios, se aplicarán las previstas para la cobertura principal.

4. Extensión de la cobertura. Pactos de inclusión facultativa en el Seguro ordinario

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

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

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

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

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

5. Infraseguro y sobraseguro.

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

No obstante, en las Pólizas que cubran daños propios a los vehículos a motor, la cobertura de riesgos extraordinarios por el Consorcio de Compensación de Seguros garantizará la totalidad del interés asegurable aunque la Póliza ordinaria sólo lo haga parcialmente.

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

II. Procedimiento de actuación en caso de Siniestro indemnizable por el Consorcio de Compensación de Seguros

En caso de Siniestro, el Asegurado, Tomador, Beneficiario, o sus respectivos representantes legales deberán:

Comunicar, dentro del plazo máximo de siete días de haberlo conocido, la ocurrencia del Siniestro, en la Delegación regional del Consorcio que corresponda, según el lugar donde se produjo el Siniestro, bien directamente o bien a través de la Entidad Aseguradora con la que se contrató el seguro ordinario o del mediador de seguros que interviniera en el mismo. La comunicación se formulará en el modelo establecido al efecto, que estará disponible en la página web del Consorcio (www.consorseguros).

es) o en las oficinas de éste o de la Entidad Aseguradora, al que deberá adjuntarse la siguiente documentación:

1. Daños en las personas:

a) En caso de lesiones que generen invalidez permanente parcial, total o absoluta:

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

b) En caso de muerte:

- Certificado de defunción.
- Fotocopia del DNI/NIF del posible Beneficiario de la indemnización.
- Fotocopia de las condiciones generales y particulares de la Póliza (individual o colectiva) y de todos sus apéndices o suplementos.
- Fotocopia del recibo de pago de Prima vigente en la fecha de ocurrencia del Siniestro, donde se especifiquen claramente los importes correspondientes a la Prima comercial y al recargo pagado al Consorcio de Compensación de Seguros.
- Datos relativos a la Entidad bancaria donde deban ingresarse los importes indemnizables, con indicación del número de Entidad, número de sucursal, dígito de control y número de cuenta (Código Cuenta Cliente, 20 dígitos), así como del domicilio de dicha Entidad.
- Documentación de la que, en su caso, se pudiera disponer sobre la causa del Siniestro.
- En caso de que no se hubiera designado Beneficiario en la Póliza de Seguro, libro de familia y testamento o, en defecto de este último, declaración de herederos o acta de notoriedad.
- Liquidación del Impuesto de Sucesiones

2. Daños en los bienes:

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

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

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

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

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

CAPÍTULO V - CONFIDENCIALIDAD Y CLÁUSULA FINAL LEGISLACIÓN VIGENTE EN MATERIA DE PROTECCIÓN DE DATOS DE CARÁCTER PERSONAL

ARTÍCULO 30º. INSTANCIAS DE RECLAMACIÓN

Procedimientos para realizar una reclamación por no estar conformes con las decisiones adoptadas por Asefa.

- 30.1 Sin perjuicio de la posibilidad de acudir a la vía judicial, el Tomador del Seguro, el Asegurado, el Beneficiario, Perjudicado o Derechohabientes de cualquiera de ellos, así como los terceros perjudicados, podrán presentar reclamación, contra

aquellas practicas del Asegurador que consideren abusivas o que lesionen los derechos derivados del contrato de seguro, ante las siguientes instancias:

- **La Unidad de Servicio al Cliente de Asefa**, en el domicilio social de la propia compañía aseguradora, en el teléfono 902 181 202 o a través de su web www.asefa.es
- **El Comisionado para la Defensa del Cliente de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones**, conforme al procedimiento que establece el Reglamento de Ordenación de Seguros Privados y la Orden ECO/734/2004.

Unidad de Servicio al Cliente

La reclamación se presentará por escrito ante la Unidad de Servicio al Cliente de **Asefa**, sita en Madrid (28050), **Avda. de Manteras, 32 - Edificio A, teléfono 902 181 202**, fax 91 781 22 22, correo electrónico atencionalcliente@asefa.es

La Unidad de Servicio al Cliente tiene asignadas competencias absolutas para resolver cualquier reclamación hecha por un Tomador del Seguro, un Asegurado, un Beneficiario o cualquiera de sus Derechohabientes, que se derive de un contrato de seguro, conforme a su Reglamento de Funcionamiento.

Dicha Unidad acusará recibo, también por escrito, de su recepción, con indicación del número de reclamación que le ha correspondido, así como el nombre de la persona que tramitará la reclamación.

En esta Unidad se estudiará dicha reclamación, contestándole la resolución que se adopte por escrito en el menor plazo posible, y siempre antes de que transcurran dos meses desde la fecha de presentación. En dicha resolución se explicarán los motivos que ha considerado la Unidad de Servicio al Cliente de **Asefa** para tomar su decisión.

Comisionado para la Defensa del Cliente de la Dirección General de Seguros y Fondo de Pensiones

Si la resolución es denegatoria, el reclamante podrá acudir al Comisionado para la Defensa del Cliente de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, Paseo de la Castellana, 44, 28046 Madrid, acreditando por escrito la Resolución denegatoria de la Unidad de Servicio al Cliente de **Asefa**.

El Comisionado para la Defensa del Cliente de la Dirección General de Seguros y Fondo de Pensiones, comprobados los antecedentes, procederá a la apertura del correspondiente procedimiento administrativo, dando audiencia a las partes, y terminando con la Resolución correspondiente.

- 30.2 Asimismo, si las dos partes contratantes mostraran su conformidad, podrán someter Sus diferencias a la decisión arbitral en conflictos por asuntos de libre disposición conforme a derecho.
- 30.3. En cualquier caso, el reclamante puede acudir a los Tribunales de Justicia competentes en defensa de sus derechos.

ARTÍCULO 31º. CLAÚSULA DE PROTECCIÓN DE DATOS

- 31.1 Será de aplicación la Ley Orgánica 15/1999 de Protección de Datos de Carácter Personal.
- 31.2 Los datos personales facilitados en la solicitud por el Tomador del Seguro y/o el Asegurado al Asegurador lo han sido de manera libre y voluntaria, aunque siendo necesarios para poder contratar esta póliza.
- 31.3 El Tomador del Seguro y el Asegurador autorizan expresamente al Asegurador para que los datos personales indicados para la contratación del seguro, así como los que se pudieran generar en caso de siniestro, sean tratados, automáticamente o no, en los ficheros del Asegurador, sean conservados con fines estadísticos actuariales y de prevención del fraude, aun en el caso de que la póliza no llegue a emitirse o sea anulada, y sean utilizados para la gestión y prestación de los servicios objeto del contrato.
- 31.4 De acuerdo con lo establecido en el Artículo 25 del Real Decreto Legislativo 6/2004, se informa de que los datos referidos, así como parte de ellos o los relacionados con un siniestro podrán ser cedidos a organismos públicos o privados del sector Asegurador, para el cumplimiento del objeto del contrato, por razones de prevención del fraude, estudios estadísticos, selección del riesgo, gestión de los siniestros, realización de encuestas, coaseguro, reaseguro, cesión o administración de cartera, distribución de seguros o cumplimiento de obligaciones contractuales.
- 31.5 El afectado queda informado de que en el momento de la firma del contrato se produce la primera cesión de datos a las empresas y entidades mencionadas anteriormente, pudiendo solicitar en cualquier momento el acceso, rectificación, cancelación u oposición de los datos facilitados.

ARTÍCULO 32º. CLÁUSULA FINAL Y ACEPTACIÓN EXPRESA DE LAS CLÁUSULAS LIMITATIVAS

El Tomador del Seguro reconoce haber recibido, leído y examinado detenidamente el contenido de esta Póliza o Contrato de Seguro de Autos, que consta de unas Condiciones Particulares más unas Condiciones Generales compuestas por cinco capítulos, treinta y un artículos y este último artículo o cláusula final, distribuidos en setenta y dos páginas, y acepta las condiciones del mismo, tanto las que delimitan y definen el riesgo, como las que fijan las prestaciones aseguradas y, así mismo, declara expresamente conocer y aceptar las exclusiones y limitaciones de cobertura, así como, especialmente, las condiciones de tratamiento de sus datos de carácter personal en ficheros automatizados, juzgando resaltadas todas ellas convenientemente, y haber recibido a satisfacción información relativa a este contrato de seguro en sí mismo, a la legislación aplicable, instancias de reclamación, Asegurador y Órgano de Control, según lo previsto por la Ley de Ordenación y Supervisión de Seguros Privados y su Reglamento, así como también a la existencia de los ficheros y el tratamiento de sus datos de carácter personal, de la finalidad de su recogida y del destino de la información, tal como prevé la Ley Orgánica de Protección de Datos de carácter Personal, considerando el texto del presente contrato como un todo indivisible, lo que también suscribe el Asegurador, otorgando ambas partes, así, su pleno consentimiento en el día y fecha indicados.

**EL TOMADOR Y/O ASEGURADO
P.P.**

**ASEFA S.A.
SEGUROS Y REASEGUROS
P.P.**



Director General

¡Una oficina cerca de ti!

A Coruña

Tel.: 981 160 374
coruna@asefa.es

Alicante

Tel.: 965 134 069
alicante@asefa.es

Barcelona

Tel.: 932 658 587
barcelona@asefa.es

Bilbao

Tel.: 944 702 332
bilbao@asefa.es

Badajoz

Tel.: 924 205 201
badajoz@asefa.es

Castellón

Tel.: 964 256 385
castellon@asefa.es

Granada

Tel.: 958 215 815
granada@asefa.es

Girona

Tel.: 972 225 900
girona@asefa.es

Las Palmas

Tel.: 928 472 144
laspalmas@asefa.es

Lleida

Tel.: 973 280 080
lleida@asefa.es

Madrid

Tel.: 917 812 200
madrid@asefa.es

Málaga

Tel.: 952 363 960
malaga@asefa.es

Murcia

Tel.: 968 226 222
murcia@asefa.es

Oviedo

Tel.: 985 963 850
oviedo@asefa.es

Palma de Mallorca

Tel.: 971 711 440
palma@asefa.es

Sabadell

Tel.: 937 238 166
sabadell@asefa.es

Santa Cruz de Tenerife

Tel.: 922 533 444
tenerife@asefa.es

Sevilla

Tel.: 954 467 610
sevilla@asefa.es

Tarragona

Tel.: 977 252 780
tarragona@asefa.es

Valencia

Tel.: 963 152 032
valencia@asefa.es

Valladolid

Tel.: 983 363 545
valladolid@asefa.es

Vigo

Tel.: 986 442 134
vigo@asefa.es

Zaragoza

Tel.: 976 301 446
zaragoza@asefa.es

Centros especializados en Salud

Madrid

Tel.: 913 196 558
madrid@asefasalud.es

Barcelona

Tel.: 932 651 514
barcelona@asefasalud.es



902 181 202

www.asefa.es

Avda. de Manoteras 32, Edificio A 28050 Madrid