

Allianz Seguros

Allianz Embarcaciones

Modelo del Contrato de Seguro nº 026828396

BARCELONA 6 Mayo 2010

Allianz 

Tomador de la Póliza

PRUEBA PRUEBA PRUEBA

Estas son las condiciones de su Contrato de Seguro. Es muy importante que las lea atentamente y verifique que sus expectativas de seguro están plenamente cubiertas. Para nosotros, es un placer poder asesorarle y dar cobertura a todas sus necesidades de previsión y aseguramiento.

Atentamente

Allianz 

Allianz Seguros y Reaseguros, S.A.

RODRIGUEZ DATOS, PRUEBA

SUMARIO

CONDICIONES PARTICULARES Y GENERALES

CAPÍTULO I

Datos identificativos	3
------------------------------------	---

CAPÍTULO II

Objeto y alcance del Seguro	6
--	---

RIESGOS CUBIERTOS

R. CIVIL - ASISTENCIA JURÍDICA - RECLAMACIÓN DE DAÑOS	6
---	---

Responsabilidad civil obligatoria	6
---	---

Responsabilidad civil voluntaria	6
--	---

Asistencia jurídica y fianzas	7
-------------------------------------	---

Reclamación de daños y adelanto de indemnizaciones	7
--	---

DAÑOS MATERIALES A LA EMBARCACIÓN	8
---	---

Institute Yacht Clauses (1/11/85)	8
---	---

Institute War and Strikes Yachts Clause	8
---	---

Institute Yacht Clauses Personal Effects Clauses	8
--	---

ACCIDENTES PERSONALES	8
-----------------------------	---

Accidentes personales ocupantes	8
---------------------------------------	---

ASISTENCIA	12
------------------	----

Reembolso de gastos de remolque en el mar	13
---	----

RIESGOS EXCLUIDOS CON CARÁCTER GENERAL

ÁMBITO TERRITORIAL	14
--------------------------	----

CAPÍTULO III

Siniestros	15
-------------------------	----

CAPÍTULO IV

Cuestiones fundamentales de carácter general	16
---	----

CLÁUSULA FINAL	23
----------------------	----

PRELIMINAR

La presente póliza se rige por las Condiciones Particulares y Generales contratadas y, en su defecto, por lo estipulado en los artículos 37 a 805 del Código de Comercio. En relación con la cobertura de seguro obligatorio, la póliza se rige por lo establecido en el RD 607/1999 de 16 de abril por el que se aprueba el Reglamento del Seguro de Responsabilidad Civil de Suscripción Obligatoria de embarcaciones de recreo o deportivas y subsidiariamente por lo establecido en la Ley 50/1980 de Contrato de Seguro.

Siguiendo el mandato legal, las Condiciones de la póliza de seguro han sido redactadas procurando que su forma sea clara y precisa, a fin de que quienes tienen interés en el contrato puedan conocer su alcance exacto.

CONDICIONES PARTICULARES Y GENERALES

CAPÍTULO I

Datos identificativos

Tomador del seguro PRUEBA PRUEBA PRUEBA c.i.f.: 86123748H
CL. PRUEBAS
08500 VIC

Proyecto y duración **Proyecto nº:** 026828396
Duración: Desde las 00:00 horas del 06/05/2010 hasta las 24 horas del 05/05/2011.
Renovable a partir del 06/05/2011.

Mediador **RODRIGUEZ DATOS, PRUEBA** 951 9510014
Corredor de Seguros. Nº DGS J0598
CL BALMES 195 2º
08006 BARCELONA
Tel: 999999999
NOMBRE.PRUEBA@ALLIANZ.TT

Asegurado El Tomador del seguro

Embarcación asegurada Tipo embarcación: **EMBARCACIONES A VELA CON MOTOR AUXILIAR**

Nombre: **PRUEBA**
Marca y modelo: **prueba**
Material: **Fibra de vidrio**
Bandera: **ESPAÑA**

Matrícula: **7ª-ta-43-2005**
Año construcción: **2004**
Eslora: **11,50 metros**

Nº. motores	Marca	Potencia (HP)	Num. Serie
1	prueba	100,00	01234

Puerto base: **tarragona**

Uso autorizado: **Privado exclusivamente**

Sumas aseguradas y Franquicias en Euros **RESPONSABILIDAD CIVIL - ASISTENCIA JURIDICA - RECLAMACIÓN DE DAÑOS**
Responsabilidad Civil Obligatoria según RD 607/1999, de 16 de Abril

Límite máximo indemnización por siniestro para daños materiales 96.162,00

Límite máximo indemnización por siniestro para daños personales 240.406,00

Responsabilidad Civil Voluntaria

Límite máximo indemnización por siniestro para daños materiales 90.000,00

Límite máximo indemnización por siniestro para daños personales 210.000,00

Límite por víctima conjunto para Responsabilidad Civil Obligatoria y Voluntaria. . 120.203,00

Asistencia Jurídica y Fianzas

Suma asegurada por siniestro para daños materiales	96.162,00
Suma asegurada por siniestro para daños personales	240.406,00

Reclamación de Daños y Adelanto de Indemnizaciones

Reclamación de Daños:

Importe de las minutas y gastos reclamación en Abogados y Procuradores elegidos por la Compañía

Importe de las minutas y gastos reclamación con un máximo por siniestro de 1.000,00 en caso de Abogados y Procuradores libremente elegidos por el Asegurado

Adelanto indemnizaciones: Máximo por siniestro de 6.000,00

DAÑOS MATERIALES A LA EMBARCACION

Institute Yacht Clauses

Franquicia: 217,50

Institute War and Strikes Yachts Clause

Efectos Personales

Franquicia: 10% del importe del siniestro con un mínimo de 90,00

Conceptos y sumas aseguradas (Daños materiales)

Casco y Motores Embarcación 80.000,00

Velamen 4.000,00

Detalle Velamen 1.- Mayor
2.- Génova

Total Accesorios 3.000,00

Detalle Accesorios 1.- Pack electrónico de navegación 3.000,00

Total suma asegurada 87.000,00

Total Efectos Personales 500,00

ACCIDENTES PERSONALES

Accidentes Personales Ocupantes

Fallecimiento e Invalidez Permanente y Total 48.000,00

Invalidez Permanente Parcial Según baremo

Gastos Asistencia Médico-Farmacéutica 4.800,00

Numero de ocupantes asegurados: 8

ASISTENCIA

Reembolso de Gastos de Remolque en el mar

Importe factura para remolques efectuados por Salvamento Marítimo

Importe factura para remolques no efectuados por Salvamento Marítimo con máximo de 3.000,00

Anexos Las presentes condiciones generales y particulares del contrato junto con el anexo de condiciones específicas que se entregan en este momento forman parte integrante e inseparable del contrato de seguro suscrito entre las partes.

Servicios para el Asegurado Para realizar de manera rápida consultas, peticiones de aclaración, declaración de siniestros, solicitudes de intervención, corrección de errores o subsanación de retrasos, el Asegurado deberá dirigirse a:

En cualquier caso

El Mediador **RODRIGUEZ DATOS, PRUEBA**
 Teléfono **9999999999**
 También a través de su e-mail **NOMBRE.PRUEBA@ALLIANZ.TT**

Para cuestiones administrativas y de servicio

El Centro de Atención al Cliente de Allianz **902 300 186**
 (de lunes a viernes laborables, de 8'15 a 20 horas)
 También a través de su web **www.allianz.es**

Primas Ref.: 979663888	Prima Neta	1.243,87
Período: de 06/05/2010 a 05/05/2011	IPS (6%)	74,63
Periodicidad del pago: Anual	Recargos	1,87
	Consortio	1,92
	Total Recibo	1.322,29

A cada vencimiento de la póliza, la prima se calculará sobre la Tarifa que en esa fecha tenga vigente la Compañía, elaborada de acuerdo con la legislación en vigor y que estará puesta a disposición de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones del Ministerio de Economía y Hacienda.

CAPÍTULO II

Objeto y alcance del Seguro

Artº. 1º. RIESGOS CUBIERTOS POR EL ASEGURADOR A SOLICITUD DEL TOMADOR DEL SEGURO

El Asegurador garantiza la realización de las prestaciones a continuación indicadas para compensar la lesión del interés asegurado en caso de ocurrencia de un siniestro y hasta los límites máximos establecidos en las Condiciones Particulares y Generales de ésta póliza.

R. CIVIL - ASISTENCIA JURÍDICA - RECLAMACIÓN DE DAÑOS

1º. 1. Responsabilidad civil obligatoria

A) Interés asegurado

La obligación de indemnizar a un tercero de acuerdo con lo establecido en el Reglamento del Seguro de Responsabilidad Civil de Suscripción Obligatoria para Embarcaciones de Recreo o Deportivas aprobado mediante RD 607/1999, de 16 de abril por la responsabilidad civil extracontractual en que, mediando culpa o negligencia, pudiera incurrir el propietario de la embarcación asegurada, las personas que debidamente autorizadas por el mismo la patroneen, incluidas las que las secunden en su gobierno, y los esquiadores que aquella pueda arrastrar, por daños personales y materiales causados a terceros, incluidos puertos e instalaciones marítimas, por cualquier hecho derivado del uso de la embarcación asegurada y de los esquiadores u objetos que ésta arrastre.

Asimismo, el Asegurador asumirá la obligación de indemnizar las pérdidas económicas sufridas por terceros que sean consecuencia directa de los daños materiales y/o personales indicados en el párrafo anterior.

B) Suma asegurada

En conjunto **por todos los conceptos** se garantizan las cuantías establecidas reglamentariamente las cuales aparecen indicadas al efecto en el Capítulo I (Datos Identificativos) de ésta póliza.

C) Exclusiones

Quedan excluidas de cobertura las reclamaciones por:

1. Daños sufridos por la propia embarcación asegurada
2. Daños materiales y/o personales causados por la embarcación durante su reparación, su

permanencia inactiva en tierra o cuando sea remolcada o transportada por vía terrestre ya sea sobre vehículo o de cualquier otra forma.

3. Daños sufridos por bienes que por cualquier motivo (propiedad, uso, depósito, manipulación, transporte u otros) se hallen en poder del Asegurado o de las personas que de él dependan o de las personas que ocupen la embarcación.
4. Daños personales y/o materiales sufridos por las personas que voluntariamente ocupen la embarcación cuando ésta fuese pilotada o patroneada por persona o personas sin el título adecuado y el Asegurador probase que conocían dicha circunstancia.
5. Daños producidos a embarcaciones, objetos remolcados así como a sus ocupantes con el fin de salvarlos.
6. Daños materiales y/o personales producidos por la embarcación asegurada cuando haya sido robada o hurtada.
7. Daños producidos por la embarcación asegurada con ocasión de su participación en regatas, pruebas, competiciones de todo tipo y sus entrenamientos, incluidos apuestas y desafíos, salvo que, en relación con embarcaciones a vela, se haya declarado al Asegurador el uso de la embarcación para disfrute privado y regatas y se haya contratado la presente póliza con dichos usos.

Igualmente, el Asegurador no responderá del pago de sanciones y multas ni de las consecuencias de su impago.

1º. 2. Responsabilidad civil voluntaria

A) Interés asegurado

La obligación de indemnizar a un tercero por las cantidades que el Asegurado venga legalmente obligado a pagar y que excedan de la cobertura de Responsabilidad Civil Obligatoria salvo en los casos de daños materiales y/o personales causados por la embarcación durante su reparación o su permanencia inactiva en tierra, en los cuales el Asegurador garantiza el pago de indemnizaciones desde el primer euro.

Si las reclamaciones por responsabilidad civil sobrepasan la suma asegurada en la póliza, el Asegurador únicamente está obligado al pago de costas, gastos judiciales y extrajudiciales de manera proporcional entre el importe total de la reclamación y la suma asegurada y ello incluso cuando se trate de varios procesos derivados de un solo siniestro.

B) Suma asegurada

En conjunto **por todos los conceptos** se garantizan las cuantías establecidas al efecto en el Capítulo I (Datos Identificativos) de esta póliza.

En relación con lo anterior, se hace expresamente constar que ninguna víctima podrá ser indemnizada con cargo a la presente póliza (seguro de responsabilidad civil obligatoria más responsabilidad civil voluntaria) por cantidad superior a la indicada al efecto en el Capítulo I (Datos Identificativos) de esta póliza.

C) Exclusiones

Quedan excluidas las reclamaciones por:

1. Daños sufridos por la propia embarcación asegurada
2. Daños materiales y/o personales causados por la embarcación cuando sea remolcada o transportada por vía terrestre ya sea sobre vehículo o de cualquier otra forma.
3. Daños sufridos por bienes que por cualquier motivo (propiedad, uso, depósito, manipulación, transporte u otros) se hallen en poder del Asegurado o de las personas que de él dependan o de las personas que ocupen la embarcación.
4. Daños personales y/o materiales sufridos por las personas que voluntariamente ocupen la embarcación cuando ésta fuese pilotada o patroneada por persona o personas sin el título adecuado y el Asegurador probase que conocían dicha circunstancia.
5. Daños producidos a embarcaciones, objetos remolcados así como a sus ocupantes con el fin de salvarlos.
6. Daños materiales y/o personales producidos por la embarcación asegurada cuando haya sido robada o hurtada.
7. Daños producidos por la embarcación asegurada con ocasión de su participación en regatas, pruebas, competiciones de todo tipo y sus entrenamientos, incluidos apuestas y desafíos, salvo que, en relación con embarcaciones a vela, se haya declarado al Asegurador el uso de la embarcación para disfrute privado y regatas y se haya contratado la presente póliza con dichos usos.

Igualmente, el Asegurador no responderá del pago de sanciones y/o multas ni de las consecuencias de su impago.

1º. 3. Asistencia jurídica y fianzas

A) Interés asegurado

La constitución de las fianzas judiciales para responsabilidades civiles cuando el objeto de la reclamación esté cubierto por esta póliza.

El Asegurador asumirá la dirección jurídica frente a la reclamación del presunto perjudicado y atenderá el pago de las minutas y facturas de gastos consiguientes acreditadas por los Abogados y Procuradores por él

designados.

Si en los procesos judiciales seguidos contra el Asegurado se produjese sentencia condenatoria, el Asegurador resolverá la conveniencia de recurrir ante el Tribunal Superior competente; si considera improcedente el recurso, lo comunicará al interesado, quedando éste en libertad de interponerlo por su exclusiva cuenta. En este caso, si el recurso produjera una sentencia favorable para los intereses del Asegurador, éste estará obligado a asumir los gastos que dicho recurso hubiese originado.

Cuando exista conflicto de intereses entre Asegurado y Asegurador, éste lo comunicará inmediatamente al Asegurado quien podrá optar entre el mantenimiento de la dirección jurídica designada por el Asegurador, o nombrar por su cuenta a quien haya de llevar su dirección jurídica, siendo éste el único caso en que el Asegurador se hará cargo del pago de minutas y facturas de gastos acreditadas por profesionales distintos a los designados por él mismo.

B) Suma asegurada

Por todos los conceptos, se garantiza las siguientes cuantía máximas:

1. El importe de las fianzas judiciales con los límites de indemnización indicados al efecto en el Capítulo I (Datos Identificativos) de esta póliza.
2. El importe de las minutas de Abogados y Procuradores en caso de ser elegidos por el Asegurador.
3. El importe de las minutas de Abogados y Procuradores con el máximo por siniestro indicado al efecto en el Capítulo I (Datos Identificativos) de esta póliza en caso de que el Asegurado haya optado por confiar su defensa a dirección jurídica distinta de la designada por el Asegurador.

C) Exclusiones

Quedan excluidos de cobertura cualesquiera costes y/o gastos, incluida la constitución de fianzas judiciales, en supuestos de reclamaciones de responsabilidad penal del Asegurado.

1º. 4. Reclamación de daños y adelanto de indemnizaciones

A) Interés asegurado

1. El ejercicio a favor del Asegurado de las acciones amistosas y legales oportunas para obtener de un tercero que resulte responsable ajeno a la familia y al contrato y de su Asegurador, el resarcimiento de los daños y perjuicios que haya sufrido:
 - a) en un accidente de navegación en el que haya estado involucrada la embarcación asegurada
 - b) por la destrucción o deterioro de la embarcación asegurada, hallándose ésta en reposo, fuera del

agua.

2. El adelanto de las indemnizaciones que, tras las acciones amistosas emprendidas por la Compañía, reconozcan formalmente deber los Aseguradores de quienes resulten responsables del accidente.

En consecuencia, el Asegurador garantiza las siguientes prestaciones:

3. La dirección técnica y jurídica de la reclamación si bien el Asegurado podrá hacer libre elección de Abogado y Procurador, que, en tal caso, no estarán sujetos a las instrucciones de la Compañía.
4. El ejercicio de las acciones, judiciales y extrajudiciales, de reclamación.
5. El pago de las minutas de honorarios y facturas de gastos debidos a las acciones de reclamación, **de acuerdo con las normas y baremo de los correspondientes Colegios profesionales.**
6. El adelanto de las indemnizaciones según definido en el punto A) 2.

B) Suma asegurada

1. El importe de las minutas y gastos de reclamación, sin límite **cuando se trate de las acreditadas por los Abogados y Procuradores designados por la Compañía.**
2. El importe de las minutas y gastos de reclamación, con el límite indicado al efecto en el Capítulo I (Datos Identificativos) de esta póliza **cuando se trate de los honorarios y gastos de Abogados y Procuradores libremente elegidos por el Asegurado.**
3. El importe del adelanto de las indemnizaciones con el máximo indicado al efecto en el Capítulo I (Datos Identificativos) de esta póliza.

DAÑOS MATERIALES A LA EMBARCACIÓN

1º. 5. Institute Yacht Clauses (1/11/85)

Se garantizan los riesgos especificados en las adjuntas "Institute Yacht Clauses" ed. 1.1.85 modificadas como a continuación se indica.

Se entenderá suprimida y sin efecto alguno la indicación, en el encabezamiento de aquellas, que dice: "(FOR USE ONLY WITH THE NEW MARINE POLICY FORM)".

Asimismo, se entenderá suprimida la estipulación que figura seguidamente del título de las mismas en los términos: "(This insurance is subject to English law and practice)". En consecuencia, el presente contrato queda sometido a la ley y usos españoles.

Adicionalmente y salvo en lo relativo a la cobertura concedida para la ampliación para remoción de restos (cl. 11.5), se entenderá suprimida y por tanto sin efecto alguno la cláusula 11 de las Institute Yacht Clauses relativa a la responsabilidad civil frente a terceros la cual queda sustituida a todos los efectos

(salvo la cláusula 11.5 antes mencionada) por lo establecido en la(s) coberturas(s) específica(s) de Responsabilidad Civil contratada(s) en la presente póliza.

Se hace expresamente constar que como ampliación a las coberturas de las "Institute Yacht Clauses", quedan cubiertos los daños fortuitos sufridos por la embarcación asegurada, incluyendo su motor, con ocasión de sus traslados por carretera a consecuencia de accidentes del vehículo porteador o remolcador, **siempre y cuando el remolque este preparado al efecto.**

Igualmente, quedan cubiertos los daños sufridos por la embarcación asegurada durante su carga y/o descarga al/del vehículo porteador/remolcador siempre que se hayan utilizado al efecto los medios adecuados.

En caso de que la velocidad de la embarcación asegurada supere los 17 nudos, se entenderá suprimida la cláusula 5 (Garantía sobre velocidad) de las Institute Yacht Clauses siendo de aplicación en su lugar, las condiciones de la cláusula 19 (Cláusula para Lanchas rápidas) de dichas cláusulas.

1º. 6. Institute War and Strikes Yachts Clause

Se garantizan los riesgos especificados en las adjuntas "Institute War and Strikes Clauses Yachts" ed. 1.1.85 modificadas como a continuación se indica.

Se entenderá suprimida y sin efecto alguno la indicación, en el encabezamiento de aquellas, que dice: "(FOR USE ONLY WITH THE NEW MARINE POLICY FORM)".

Asimismo, se entenderá suprimida y sin efecto alguno la estipulación que figura seguidamente del título de las mismas en los términos: "(This insurance is subject to English law and practice)". En consecuencia, el presente contrato queda sometido a la ley y usos españoles.

1º. 7. Institute Yacht Clauses Personal Effects Clauses

Respecto a la garantía de efectos personales, se estará a lo dispuesto en la cláusula inglesa Institute Yacht Clauses Personal Effects Clauses (1/11/85), adjuntas.

ACCIDENTES PERSONALES

1º. 8. Accidentes personales ocupantes

A) Interés asegurado

Las consecuencias directas de los accidentes que los Asegurados pudiesen sufrir durante la navegación, incluso durante la práctica del esquí, así como en el acto

de embarcar o desembarcar de la embarcación asegurada.

A los efectos de esta cobertura, tendrán la consideración de Asegurados, las personas que usen la embarcación, incluido el patrón o piloto de la misma, y los esquiadores que pueda arrastrar.

No obstante lo anterior, no tendrán la consideración de Asegurado los usuarios de la embarcación cuya edad exceda de los 70 años.

Tendrá la calidad de Beneficiario, a parte del Asegurado, la persona que ha de recibir la indemnización en caso de muerte de un Asegurado.

Definición de accidente

Se entiende por accidente la lesión corporal derivada de una acción súbita, violenta y externa, producida contra la voluntad del Asegurado.

Se consideran también accidentes,

- La asfixia o lesiones internas consecuencia de la inhalación involuntaria de gases o vapores o de la ingestión de productos líquidos o sólidos tóxicos o corrosivos.
- Las infecciones originadas a consecuencia de un accidente cubierto por la póliza.
- Las lesiones producidas en ocasión de legítima defensa o salvamento de personas.

B) Exclusiones

No se cubren las lesiones corporales producidas a consecuencia de:

1. **Suicidio o tentativa de suicidio, etilismo, ingestión de sustancias psicotrópicas, enajenación mental y sonambulismo.**
2. **Intervenciones quirúrgicas e inyecciones no derivadas de un accidente cubierto.**
3. **Operaciones e intervenciones practicadas por el Asegurado sobre sí mismo.**
4. **Desvanecimientos, infartos, síncope, apoplejía o epilepsia, hernias, lumbago, aneurisma, reumatismo, varices y callosidades.**
5. **Insolaciones, congelaciones y otros efectos de la temperatura atmosférica salvo que el Asegurado esté expuesto a ellas de forma inevitable a consecuencia de un accidente de la embarcación.**
6. **Desgarros y distensiones musculares de origen traumático o no, a no ser que se hayan producido a consecuencia directa e inmediata de un accidente garantizado por la póliza.**
7. **La práctica del buceo (a pulmón libre o con bombona) y de la pesca submarina.**
8. **Situaciones de carácter extraordinario amparadas por el "Consortio de Compensación de Seguros".**

C) PRESTACIONES DEL ASEGURADOR

Las sumas garantizadas en el Capítulo I de esta póliza (Datos Identificativos) se entenderán por persona que esté ocupando plaza autorizada.

Un mismo accidente no da derecho a las indemnizaciones para el caso de Muerte y de

Invalidez Permanente (Total o Parcial); en su caso, la suma satisfecha por Invalidez Permanente será reducida de la señalada para el caso de Muerte.

Esta cobertura se extiende única y exclusivamente al número de personas que figure declarado en póliza, sin que tal número pueda exceder del máximo autorizado para la embarcación asegurada.

Si al ocurrir el accidente el número de usuarios de la embarcación excediera del declarado en póliza o del legalmente autorizado, las indemnizaciones para cada uno de ellos quedarán reducidas proporcionalmente, aunque todos ellos no hayan resultado lesionados.

Muerte

Si en el momento del fallecimiento no hubiera Beneficiario concretamente designado, se establece para su determinación la siguiente lista en orden preferente y excluyente:

- Cónyuge no divorciado y/o separado legalmente.
- Hijos
- Otros herederos legales

A petición de los Beneficiarios, el Asegurador efectuará un anticipo a cuenta de la indemnización de hasta 3.000,-Euros para atender los gastos inmediatos derivados del fallecimiento.

Invalidez Permanente y Total

Se entenderá por invalidez permanente y total el estado fisiológico de disminución irreversible de la capacidad funcional de la persona, una vez consolidadas las lesiones sufridas en el accidente, en los siguientes grados:

- Gran Invalidez. Es la que hace necesaria la asistencia permanente de otra persona para realizar las funciones vitales, según iguales criterios médicos a los utilizados por la Seguridad Social.
- Invalidez Total. Es la motivada por las siguientes pérdidas anatómicas o funcionales:
 - Deterioro absoluto de las funciones cerebrales superiores
 - Estado vegetativo persistente
 - Ambas piernas
 - Ambos brazos
 - Ambas manos
 - Ambos pies
 - Un miembro superior y uno inferior a la vez
 - Ceguera absoluta

Invalidez Permanente Parcial

Se entenderá por invalidez permanente parcial el estado fisiológico de disminución irreversible de la capacidad funcional de la persona, una vez consolidadas las lesiones sufridas en el accidente, en grado que no alcance la calificación de Total (regulado anteriormente).

La evaluación del grado de invalidez se ajustará a las siguientes reglas:

- a) El grado de invalidez se fijará en todo caso sin

- tener en cuenta la profesión del Asegurado
- b) Los grados de invalidez se expresan en porcentajes con respecto a la invalidez permanente total, siendo los siguientes:

BAREMO	
LESIONES	MAXIMO (%)
A.- CABEZA	
- Pérdida completa de la visión de un ojo	50
- Pérdida de sustancia ósea de la pared craneal:	
a) más de 12 cm. cuadrados	50
b) entre 6 y 12 cm. cuadrados	30
c) entre 3 y 5 cm. cuadrados	15
d) hasta 2 cm. cuadrados	5
- Sordera completa	50
- Sordera total de un oído	15
- Pérdida de una oreja	10
- Pérdida de las dos orejas	25
- Pérdida de la nariz	25
- Pérdida del olfato	5
- Pérdida del gusto	5
- Mudez total	50
- Ablación del maxilar inferior	30
- Pérdida de todos los dientes, superiores e inferiores	10
- Deformaciones en el rostro que afecten gravemente a la estética facial o impidan alguna de las funciones de los órganos externos de la cara	25
- Pérdida de las glándulas salivares	15
- Pérdida de la glándula tiroides	15
B.- TRONCO	
- Inmovilización de un segmento de la columna vertebral, con desviación pronunciada	30
- Fractura de costillas con deformaciones torácicas persistentes y alteraciones funcionales	10
- Pérdida de un pulmón	25
- Pérdida del riñón	25
- Pérdida del bazo	15
- Pérdida del páncreas	25
- Pérdida de las glándulas mamarias	25
- Pérdida de los ovarios	40
- Pérdida de los testículos	40
- Pérdida del pene	40
- Deformaciones de los genitales externos femeninos	40
C.- EXTREMIDADES SUPERIORES	
- Pérdida total del movimiento del hombro	30
- Pérdida total del movimiento del codo	25
- Pérdida total del movimiento de la muñeca	20
- Parálisis completa del nervio circunflejo	20
- Parálisis completa del nervio mediano	40
- Parálisis completa del nervio cubital	20
- Parálisis completa del nervio radial	30
- Fractura no consolidada del brazo	30
- Amputación del pulgar	20
- Amputación del índice	10
- Amputación de otro dedo	5
D.- EXTREMIDADES INFERIORES	
- Amputación de una pierna por debajo de la rodilla	75
- Amputación de un pie	50
- Amputación del dedo gordo	10
- Amputación de otro dedo	2
- Pérdida total de los movimientos de la cadera:	
a) quedando en flexión, aducción o abducción	50
b) quedando recta	30
- Anquilosis de la rodilla:	
a) quedando en flexión	40
b) quedando recta	20
- Pérdida total de movimiento de la articulación tibio-tarsiana:	

BAREMO (Continuación)	
LESIONES	MAXIMO (%)
a) en posición favorable	10
b) en posición desfavorable	20
- Fractura no consolidada del fémur o de la tibia y el peroné a la vez	40
- Fractura mal consolidada del pie	20
- Fractura mal consolidada de la rótula	20
- Acortamiento de una pierna:	
a) en más de 8 cm.	15
b) de 5 a 8 cm.	10
c) hasta 4 cm.	5
- Parálisis total de la pierna	75
- Parálisis completa del nervio ciático poplíteo externo	25
- Parálisis completa del nervio ciático poplíteo interno	15

- c) Las lesiones no contempladas en el anterior baremo se valorarán por analogía.
- d) El grado de invalidez a tener en cuenta cuando un mismo accidente cause diversas situaciones de invalidez, se calcula sumando los porcentajes correspondientes a cada una de las mismas, sin que dicho grado pueda exceder del 100%.
- e) Si un órgano o miembro afectado por un accidente presentaba con anterioridad a este un defecto físico o funcional, la indemnización a satisfacer será la diferencia entre el grado de invalidez preexistente y el que resulte después del accidente.
- f) Si después de fijada la invalidez sobreviene la muerte del Asegurado, las cuantías satisfechas por el Asegurador, en concepto de invalidez, se considerarán a cuenta de la suma asegurada para el caso de muerte, que será pagada de acuerdo con lo establecido anteriormente.
- g) facultativamente.
- n) Alquiler de elementos auxiliares como muletas, sillas de ruedas y análogos, cuyo uso se haya prescrito por facultativos.
- o) Desplazamiento en el medio de transporte prescrito por facultativo para asistir a curas y revisiones médicas durante el proceso de curación.
- p) Rehabilitación física mediante fisioterapia y otros sistemas prescritos facultativamente.

Riesgos cubiertos por el Consorcio de Compensación de Seguros

Cláusula de indemnización por el Consorcio de Compensación de Seguros de las pérdidas derivadas de acontecimientos extraordinarios en seguros de personas

Gastos de Asistencia Médico-Farmacéutica.

Hasta el límite que para tal concepto se establece en póliza, el Asegurador toma a su cargo durante el plazo de un año contado desde el día del accidente, todos los gastos de asistencia médico farmacéutica en que incurran los Asegurados siempre que tales gastos sean consecuencia de un accidente cubierto por la póliza y dichos servicios sean prestados en el país de ocurrencia del accidente o en España.

Tendrán la consideración de gastos de asistencia médico farmacéutica:

- g) Hospitalización en un centro clínico asistencial por prescripción facultativa.
- h) Tratamiento médico hospitalario incluidas las intervenciones quirúrgicas necesarias.
- i) Cuidados intensivos en unidades especializadas.
- j) Asistencia clínica durante la hospitalización, incluida manutención.
- k) Asistencia domiciliaria por médicos y personal sanitario.
- l) Dispensación de productos farmacéuticos prescritos facultativamente durante el proceso de curación.
- m) Servicios sanitarios complementarios, como análisis, radiografías y similares, prescritos

De conformidad con lo establecido en el texto refundido del Estatuto legal del Consorcio de Compensación de Seguros, aprobado por el Real Decreto Legislativo 7/2004, de 29 de octubre, y modificado por la Ley 12/2006, de 16 de mayo, el tomador de un contrato de seguro de los que deben obligatoriamente incorporar recargo a favor de la citada entidad pública empresarial tiene la facultad de convenir la cobertura de los riesgos extraordinarios con cualquier entidad aseguradora que reúna las condiciones exigidas por la legislación vigente.

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

- a) Que el riesgo extraordinario cubierto por el Consorcio de Compensación de Seguros no esté amparado por la póliza de seguro contratada con la entidad aseguradora.
- b) Que, aún estando amparado por dicha póliza de

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

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

I. Resumen de las normas legales

1. Acontecimientos extraordinarios cubiertos
 - a) Los siguientes fenómenos de la naturaleza: terremotos y maremotos, inundaciones extraordinarias (incluyendo los embates de mar), erupciones volcánicas, tempestad ciclónica atípica (incluyendo los vientos extraordinarios de rachas superiores a 135 km/h, y los tornados) y caídas de meteoritos.
 - b) Los ocasionados violentamente como consecuencia de terrorismo, rebelión, sedición, motín y tumulto popular.
 - c) Hechos o actuaciones de las Fuerzas Armadas o de las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad en tiempo de paz.
2. Riesgos excluidos
 - a) Los que no den lugar a indemnización según la Ley de Contrato de Seguro.
 - b) Los ocasionados en personas aseguradas por contrato de seguro distinto a aquellos en que es obligatorio el recargo a favor del Consorcio de Compensación de Seguros.
 - c) Los producidos por conflictos armados, aunque no haya precedido la declaración oficial de guerra.
 - d) Los derivados de la energía nuclear, sin perjuicio de lo establecido en la Ley 25/1964, de 29 de abril, sobre energía nuclear.
 - e) 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 estos 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.
 - f) Los causados por actuaciones tumultuarias producidas en el curso de reuniones y manifestaciones llevadas a cabo conforme a lo dispuesto en la Ley Orgánica 9/1983, de 15 de julio,

reguladora del derecho de reunión, así como durante el transcurso de huelgas legales, salvo que las citadas actuaciones pudieran ser calificadas como acontecimientos extraordinarios conforme al artículo 1 del Reglamento del seguro de riesgos extraordinarios.

- g) Los causados por mala fe del asegurado.
- h) 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.
- i) Los siniestros que por su magnitud y gravedad sean calificados por el Gobierno de la Nación como de "catástrofe o calamidad nacional".

3. Extensión de la cobertura

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

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

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, directamente o a través de la entidad aseguradora o del mediador de seguros, deberá comunicar, dentro del plazo 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. La comunicación se formulará en el modelo establecido al efecto, que está 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 documentación que, según la naturaleza de las lesiones, se requiera.

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.

ASISTENCIA

1º. 9. Reembolso de gastos de remolque en el mar

A) Interés asegurado

El reembolso de los gastos incurridos por el Asegurado con ocasión del remolque de la embarcación hasta el puerto más próximo en caso de avería, accidente de mar o cualquier otro motivo debidamente justificado que tenga lugar en el transcurso de la navegación y le impida llegar a puerto utilizando los medios propios de la embarcación asegurada.

B) PRESTACIONES DEL ASEGURADOR

Cuando el remolque fuera efectuado por un buque o embarcación con derecho a cobrar remuneración por el mismo, el Asegurador reembolsará al Asegurado lo que haya pagado por dicha remuneración hasta un máximo que estará determinado por

- a) Las tarifas oficiales en vigor en caso de que el remolque haya sido efectuado por la Sociedad Estatal de Salvamento y Seguridad Marítima o por empresa en que la que ésta haya formalmente delegado sus atribuciones.
- b) La menor cantidad entre el 25% del valor de la embarcación en el momento del siniestro o 3.000,- Eur en caso de que el remolque haya sido efectuado por un buque o embarcación distinta a las de la Sociedad Estatal de Salvamento y Seguridad Marítima.

Artº. 2º. RIESGOS EXCLUIDOS CON CARÁCTER GENERAL

Tendrán la consideración de riesgos excluidos en todo caso:

1. Los siniestros ocurridos a consecuencia de mala fe o negligencia grave del Asegurado o del Tomador del Seguro.
2. Los siniestros ocurridos cuando la embarcación asegurada fuera utilizada para fines distintos de los expresamente recogidos en la presente póliza. En ningún caso, será aceptado un siniestro cuando la embarcación asegurada esté siendo utilizada como vivienda permanente.
3. Cuando la embarcación asegurada haya sido alquilada a un tercero, incluyendo o no la tripulación, y esta circunstancia no se haya contemplado al declarar el uso de la misma; en aclaración del anterior y como concepto distinto al del alquiler de la embarcación antes indicado, quedarán excluidos de cobertura en todo caso los siniestros producidos cuando la embarcación se estuviese dedicando al transporte de pasajeros (buque de pasaje).
4. Los siniestros ocurridos fuera de la zona de navegación autorizada en póliza o por infracción de la normativa legal vigente en materia de navegación o de órdenes dadas por las

autoridades competentes, salvo que se deba a desviaciones en demanda de puerto de refugio o para asistir o remolcar a otras embarcaciones o personas en peligro, cuando dicha asistencia fuera preceptiva por las disposiciones relativas a asistencia marítima.

5. Los daños, desembolsos o gastos ocurridos por exceso de personas o cargas a bordo.
6. La participación en regatas y sus entrenamientos.
7. La participación en carreras, apuestas o competiciones de cualquier tipo para embarcaciones a motor.
8. Los siniestros y sus consecuencias que ocurran cuando la persona que gobierne la embarcación no haya cumplido con los requisitos previstos por las leyes que regulan los títulos a exigir para el manejo de cada tipo de embarcación de recreo.
9. Las consecuencias del embargo, incautación o subasta de la embarcación, así como los gastos de la caución que pudieran originarse por la liberación del embargo.
10. La pérdida o daños causados por guerra civil, invasión, revolución, rebelión, insurrección o lucha civil que provenga de aquella, captura, apresamiento, saqueo, arresto, secuestro, embargo preventivo, restricción, detención, ni de sus consecuencias o de cualquier intento para ello, así como de las consecuencias de hostilidades u operaciones bélicas, exista o no - declaración de guerra, e igualmente las pérdidas o daños causados por huelguistas, obreros bajo lock-out, disturbios laborales, motines, desórdenes populares, actos terroristas y sabotajes.
11. Los daños indirectos por depreciación, privación de disfrute y los gastos de clasificación o reclasificación.
12. Las reclamaciones derivadas directa o indirectamente de las leyes de accidentes de trabajo o de responsabilidad civil patronal referentes a accidentes o enfermedades de trabajadores o cualesquiera otras personas empleadas bajo cualquier forma por el Tomador y/o el Asegurado.
13. Las reclamaciones que surjan y/o se deriven y/o sean resultantes y/o sean consecuencia de, ya sea directa o indirectamente, o esté de alguna forma relacionado con asbesto y/o materiales que puedan contener asbesto, cualquiera que sea la forma o cantidad en que se presente.
14. Las reclamaciones directa o indirectamente derivadas, relacionadas o resultantes de radiaciones ionizantes, contaminación por radioactividad de cualquier combustible o residuo nuclear o componente nuclear de los mismos; así como las directa o indirectamente derivadas, resultantes o relacionadas con armas de guerra que utilicen la fisión atómica o nuclear y/o fusión o cualquier otra reacción, fuerza o sustancia radioactiva.

En cualquier caso, todas las coberturas otorgadas por la presente póliza están condicionadas al mantenimiento en vigor del Certificado de

Navegabilidad de la embarcación, así como a la aprobación de los reconocimientos técnicos y periódicos a los que legalmente está sujeta la misma; caso de no ser así, la cobertura no surtirá efecto y por consiguiente ningún siniestro será aceptado con cargo a esta póliza.

Artº. 3º. ÁMBITO TERRITORIAL

1. Los riesgos prestados por el Asegurador surtirán efecto:
 - a) Durante el transporte por tierra en la Unión

Europea.

- b) En navegación en aguas interiores de la UE, Suiza y Andorra, Mar Mediterráneo y, fuera de éste, hasta 200 millas del litoral español o portugués, del francés hasta la altura de Calais así como las travesías entre la Península Ibérica y las islas Canarias .

No obstante lo anterior, el radio de navegación de la embarcación asegurada, quedará en todo caso limitado al autorizado por los Reglamentos y/o Autoridades competentes para embarcaciones de su tipo.



CAPÍTULO III

Siniestros

Artº. 4º. VALORACIÓN DE LOS DAÑOS

1. Las obligaciones de indemnizar a terceros se evaluarán tomando en cuenta como un solo y mismo siniestro el conjunto de daños y perjuicios derivados de una misma causa esencial común incluso cuando tales daños y perjuicios se produzcan en lugares o momentos distintos e independientemente del número de perjudicados considerándose, en su caso, que todos los daños y perjuicios debidos a la misma causa se han producido en el momento cronológico en que ocurrió el primero de ellos.
2. Los gastos se evaluarán según factura, minuta de honorarios o tasación de costas.
3. En siniestros que afecten a intereses asegurados bajo la cobertura de Efectos Personales se seguirán los siguientes criterios de evaluación de daños:
 - a) En lo referido a efectos personales con valores individuales inferiores a 1.000,- Euros, éstos se entenderán asegurados a primer riesgo, por lo que los siniestros serán indemnizados sin aplicación de regla proporcional hasta la cantidad total fijada en póliza pero con un máximo por efecto de 1.000,- Eur.
 - b) En lo referido a efectos personales con valores individuales iguales o superiores a 1.000,- Eur y que hayan sido expresamente declarados, los siniestros se indemnizarán sobre la base del costo de reparación o sustitución de los mismos con el máximo del valor declarado; no obstante lo anterior, en el caso de que la suma asegurada declarada por el Asegurado fuese inferior en más de un 20% al valor real del efecto personal en el momento de la ocurrencia del siniestro, será de aplicación la correspondiente regla proporcional y el Asegurado asumirá en la proporción correspondiente la diferencia entre los valores indicados.
 - c) Los efectos personales con valores individuales iguales o superiores a 1.000,- Eur que no hayan sido expresamente declarados en la póliza no serán objeto de indemnización alguna por parte del Asegurador.

En cualquier caso, las indemnizaciones que procedan serán reducidas en el importe de la franquicia establecida en la póliza.

Artº. 5º. DETERMINACIÓN Y PAGO DE LA INDEMNIZACIÓN

1. El importe de las indemnizaciones a terceros cuyo pago está garantizado por la presente póliza se corresponderá con el fijado en:
 - a) Transacción amistosa del Asegurador con el perjudicado.
 - b) Sentencia firme.El Asegurador abonará la indemnización en el plazo máximo de cinco días a partir de la fecha en que el importe de dicha indemnización haya sido fijado por transacción amistosa o sentencia firme.
2. Respecto al resto indemnizaciones y como norma general, el Asegurador deberá satisfacer las mismas al término de las investigaciones y peritaciones necesarias para establecer la existencia del siniestro y, en su caso, el importe de los daños resultantes del mismo.
En cualquier caso el Asegurador deberá efectuar, dentro de los cuarenta días a partir de la recepción de la declaración de siniestro, el pago del importe mínimo a que éste pudiera ascender según las circunstancias por él conocidas.
3. En caso de emisión de dictamen pericial y que éste fuese impugnado, el Asegurador abonará el importe a que se refiere el punto anterior.
4. Si después de efectuado el pago de la indemnización, se obtuviesen recuperaciones o resarcimientos cualesquiera que fuesen las causas, el Asegurado está obligado notificarlo al Asegurador y a entregar a éste el importe recibido.

Artº. 6º. INTERESES APLICABLES

Las partes expresamente acuerdan que los intereses aplicables a la presente póliza, y a todos y cada una de las relaciones, de cualquier tipo, que se deriven de la misma, incluyendo las derivadas de la mora del Asegurador, serán los que anualmente se publiquen como interés legal del dinero, excluyendo la aplicación de cualquier otro tipo de interés y más concretamente los intereses del artículo 20 de la Ley de Contrato de Seguro.

CAPÍTULO IV

Cuestiones fundamentales de carácter general

Artº. 7º. DEFINICIONES Y FUNCIONAMIENTO DEL SEGURO

DEFINICIONES

A los efectos de este contrato, se entenderá por:

ASEGURADOR

Allianz, Compañía de Seguros y Reaseguros, S.A. quien como persona jurídica y mediante el cobro de la prima asume el riesgo contractualmente pactado.

TOMADOR DEL SEGURO

La persona física o jurídica que suscribe este contrato con el Asegurador y a la que le corresponden las obligaciones que se deriven del mismo a excepción de las que por su naturaleza correspondan al Asegurado

ASEGURADO

La persona física o jurídica titular del interés objeto del seguro y que en defecto del Tomador podrá asumir las obligaciones derivadas de este contrato.

BENEFICIARIO

La persona física o jurídica titular del derecho a la indemnización.

POLIZA

El documento que contiene las condiciones reguladoras del contrato de seguro. Forman parte integrante de la póliza las Condiciones Generales y Particulares y los suplementos que se emitan a la misma para complementarla o modificarla.

PRIMA

El precio del seguro. El recibo contendrá además los recargos e impuestos que sean de legal aplicación en el momento de su emisión.

Suma asegurada

La cantidad fijada para cada una de las partidas de la póliza que constituye el límite máximo de indemnización a pagar por el Asegurador en caso de siniestro.

En relación a las coberturas de daños materiales a la embarcación, la suma asegurada se debe corresponder con el valor real de la embarcación, entendiéndose por tal el conjunto del casco, motores, velamen, mástiles, arboladuras, pertrechos, aparejos, accesorios y embarcación auxiliar.

SINIESTRO

La ocurrencia de cualquiera de los riesgos cubiertos por la póliza.

Se considera que constituye un solo y único siniestro el acontecimiento o serie de acontecimientos dañosos debidos a una misma causa original con

independencia del número de reclamantes o reclamaciones formuladas.

DAÑO PERSONAL

La lesión corporal o muerte causada a personas físicas.

DAÑO MATERIAL

El deterioro o destrucción de una cosa, así como el daño físico a animales.

PERJUICIO

La pérdida económica consecuencia directa de los daños personales o materiales sufridos por el reclamante de la misma.

TERCEROS

Cualquier persona física o jurídica distinta de:

- El Tomador del seguro, el Naviero o propietario de la embarcación o el Asegurado usuario de la misma.
- Las personas transportadas por la embarcación asegurada que hayan efectuado pagos para el crucero o viaje.
- Las personas que intervengan profesionalmente en el mantenimiento, conservación y/o reparación de la embarcación asegurada.
- El piloto o patrón de la embarcación asegurada.

EMBARCACION

Objeto flotante compuesto de casco con o sin motor destinado a la navegación y cuya finalidad es el disfrute y/o recreo particular de sus propietarios o usuarios.

ACCESORIOS

Instrumentos electrónicos y demás elementos auxiliares de ayuda a la navegación.

EFFECTOS PERSONALES

Se considerarán como tales los equipos musicales, los de televisión, video, fotografía y filmación, los teléfonos móviles, los ordenadores portátiles, las provisiones consumibles, la ropa y objetos de uso personal, los aparejos y equipos de pesca, esquí acuático y submarinismo así como las bicicletas que se encuentren a bordo de la embarcación.

VALOR DE REPOSICION A NUEVO

La cantidad que exigiría la adquisición de una embarcación nueva igual a la asegurada, incluyendo los recargos e impuestos legalmente repercutibles, de acuerdo con los catálogos de las casas vendedoras o listas de los Organismos Oficiales.

En el caso de que la embarcación se haya dejado de fabricar, se considerará como valor de reposición a nuevo el correspondiente a una embarcación de

similares características.

VALOR REAL

La cantidad que se pagaría en el mercado de segunda mano por la embarcación asegurada en las condiciones de uso y desgaste en que se encuentre.



DECLARACIONES SOBRE EL RIESGO

1. La solicitud o proposición de seguro realizada por el Tomador, así como las proposiciones del Asegurador en su caso, en unión de esta póliza, constituyen un todo unitario, fundamento del seguro, **que sólo alcanza, dentro de los límites pactados, a los riesgos en la misma especificados.**
2. **Si el contenido de la póliza difiere de la proposición del seguro o de las cláusulas acordadas, el Tomador del seguro podrá reclamar al Asegurador en el plazo de un mes a contar desde la entrega de la póliza, para que subsane la divergencia existente; transcurrido dicho plazo, sin efectuar la reclamación, se estará a lo dispuesto en la póliza.**

INFORMACIÓN AL CONCERTAR EL SEGURO

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

Esta obligación comienza al concertar el contrato de seguro para cuya conclusión el Tomador del seguro habrá debido declarar todas las circunstancias por él conocidas, que puedan influir en la valoración del riesgo.

2. **El Asegurador podrá rescindir el contrato mediante declaración dirigida al Tomador del seguro, en el plazo de un mes a contar del conocimiento de la reserva o inexactitud del Tomador del seguro. Desde el momento mismo en que el Asegurador haga esta declaración, quedarán de su propiedad las primas correspondientes al período en curso, salvo que concurra dolo o culpa grave por su parte.**
3. **Si un siniestro sobreviniere antes de que el Asegurador hubiere hecho la declaración a que se refiere el párrafo anterior, la prestación de éste se reducirá en la misma proporción existente entre la prima convenida en la póliza y la que corresponda de acuerdo con la verdadera entidad del riesgo. Cuando la reserva o inexactitud se hubiere producido mediante dolo o culpa grave del Tomador del seguro, el Asegurador quedará liberado del pago de la prestación.**

PERFECCION Y EFECTOS DEL CONTRATO DE SEGURO

1. El contrato se perfecciona por el consentimiento de las partes contratantes manifestado mediante la suscripción de la póliza o del documento provisional de cobertura. **La cobertura contratada y sus modificaciones y adiciones no tomarán efecto mientras no haya sido satisfecho el recibo de prima.**
2. **En caso de demora en el cumplimiento de ambos requisitos, las obligaciones del Asegurador comenzarán únicamente a partir de las veinticuatro horas siguientes al día en que hayan**

sido cumplidos.

DURACION DEL SEGURO

1. Las coberturas de la póliza entran en vigor en la hora y fecha indicadas en el Capítulo I (Datos Identificativos).

Salvo pacto expreso en contrario, a la expiración del período indicado en el mencionado Capítulo I la póliza se entenderá prorrogada automáticamente por una nueva anualidad y así sucesivamente a la expiración de cada anualidad.

2. **En cualquier caso, el presente contrato podrá ser cancelado por cualquiera de las partes antes del vencimiento, cursando aviso de cancelación por escrito con 60 días de antelación a la fecha de cancelación deseada.**
3. **La prórroga tácita no es aplicable a los seguros contratados por periodos inferiores al año.**

PAGO DE LA PRIMA

1. Tiempo del pago

El Tomador del seguro está obligado al pago de la primera prima o de la prima única en el momento de la perfección del contrato.

Las sucesivas primas se deberán hacer efectivas en los correspondientes vencimientos teniendo el Tomador del Seguro para ello un plazo de gracia de un mes.

2. Lugar de Pago

Si en la póliza no está determinado ningún lugar para el pago de la prima, éste habrá de efectuarse en el domicilio del Tomador del seguro.

3. Consecuencias del Impago de las Primas

Si por culpa del Tomador del seguro, la primera prima o la de sucesivas anualidades no ha sido pagada o la prima única no lo ha sido a su vencimiento, el Asegurador tiene derecho a resolver el contrato o a exigir el pago de la prima debida en vía ejecutiva. **En todo caso, si la prima no ha sido pagada antes de que se produzca el siniestro, el Asegurador quedará liberado de su obligación aunque no hubiese notificado la resolución del contrato al Asegurado de acuerdo con lo más adelante previsto al efecto.**

Si el Asegurador no reclama el pago dentro de los seis meses siguientes al vencimiento de la prima, se entenderá que el contrato queda extinguido.

Cuando el contrato esté en suspenso, el Asegurador sólo podrá exigir el pago de la prima del periodo en curso.

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

AGRAVACIÓN DEL RIESGO

El Tomador del seguro o el Asegurado deberán, durante el curso del contrato, comunicar al

Asegurador, tan pronto como tengan conocimiento, todas las circunstancias que agraven el riesgo y sean de tal naturaleza que si hubieran sido conocidas por éste, en el momento de la perfección del contrato, o no lo habría celebrado o lo habría concluido en condiciones más gravosas.

FACULTADES DEL ASEGURADOR ANTE LA AGRAVACIÓN DEL RIESGO

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

CONSECUENCIAS DE NO COMUNICAR LA AGRAVACIÓN DEL RIESGO

1. En el caso de que el Tomador del seguro o el Asegurado no hayan efectuado su declaración y sobreviniere un siniestro, El Asegurador quedará liberado de su prestación si el Tomador o el Asegurado han actuado de mala fe. **En otro caso, la prestación del Asegurador se reducirá proporcionalmente a la diferencia de la prima convenida y la que se hubiera aplicado de haberse conocido la verdadera entidad del riesgo.**
2. En caso de agravación del riesgo durante la vigencia de la póliza que de lugar a un aumento de prima y cuando por esta causa quede rescindido el contrato, **si la agravación es imputable al Asegurado, el Asegurador hará suya la totalidad de la prima cobrada.** Si dicha agravación se hubiera producido por causas ajenas a la voluntad del Asegurado, éste tendrá derecho a ser reembolsado de la parte de prima satisfecha correspondiente al período que falte por transcurrir de la anualidad de seguro.

DISMINUCIÓN DEL RIESGO

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

importe de la prima futura en la proporción que corresponda, teniendo derecho el Tomador en caso contrario, a la resolución del contrato y a la devolución de la diferencia entre la prima satisfecha y la que le hubiera correspondido pagar, desde el momento de la puesta en conocimiento de la disminución del riesgo.

TRANSMISION DEL OBJETO ASEGURADO

1. En caso de transmisión del objeto asegurado, el adquirente se subroga, en el momento de la enajenación, en los derechos y obligaciones que correspondían en la póliza al anterior titular.
2. En caso de transmisión del objeto asegurado, el Asegurado está obligado a comunicar por escrito al adquirente la existencia del contrato de seguro de la cosa transmitida. Una vez verificada la transmisión, también deberá comunicarla por escrito al Asegurador o sus representantes en el plazo de quince días.
3. 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 éste hubiese fallecido, sus herederos.
4. **El Asegurador podrá rescindir la póliza dentro de los quince días siguientes a aquél en que tenga conocimiento de la transmisión verificada.** Ejercitado su derecho y notificado por escrito al adquirente, el Asegurador deberá restituir al Tomador del seguro la parte de prima que corresponda al periodo de seguro por el que, como consecuencia de la rescisión, no haya soportado el riesgo.
5. El adquirente de la cosa asegurada también puede rescindir la póliza si lo comunica por escrito al Asegurador en el plazo de quince días contados desde que conoció la existencia de la póliza. En este caso, el Asegurador adquiere el derecho a la prima correspondiente al periodo que hubiera comenzado a correr cuando se produce la rescisión.
6. Lo establecido en este epígrafe se aplicará también en los casos de muerte, suspensión de pagos, quita y espera, quiebra o concurso del Tomador del seguro o del Asegurado.

OBLIGACIONES EN CASO DE SINIESTRO

El Tomador del seguro o Asegurado, según proceda, al ocurrir un siniestro están obligados a:

1. Comunicar el acaecimiento del siniestro al Asegurador tan pronto tenga conocimiento del mismo y como máximo dentro del plazo de siete días de dicho conocimiento. En caso de incumplimiento, El Asegurador podrá reclamar los daños y perjuicios causados por la falta o retraso de la declaración.
2. Prestar declaración ante las autoridades competentes, dando cuenta del siniestro, de sus circunstancias, forma en que se produjo y de las posibles consecuencias del mismo, aportando al Asegurador copia de la declaración en la que conste

la diligencia de su presentación.

3. Preservar en todo momento los derechos subrogación del Asegurador frente a terceros responsables.
4. Emplear todos los medios a su alcance para aminorar las consecuencias de un siniestro. El incumplimiento de este deber, dará derecho al Asegurador a reducir su prestación en proporción oportuna, teniendo en cuenta la importancia de los daños derivados del siniestro y el grado de culpa del Asegurado. Si este incumplimiento se produjera con la intención manifiesta de perjudicar o engañar al Asegurador, éste quedará liberado 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 de cuenta del Asegurador, incluso si tales gastos no han tenido resultados efectivos o positivos.

Las medidas que se adopten, tanto por el Asegurado como por el Asegurador, al objeto de salvar, proteger o recobrar el objeto asegurado, no serán considerados como renuncia o aceptación de abandono, ni perjudicarán los derechos de cada una de las partes.

El Asegurador tomará la dirección de todas las gestiones relacionadas con el siniestro, actuando en nombre del Asegurado para tratar con los perjudicados, sus derecho-habientes o reclamantes, comprometiéndose el Asegurado a prestar su colaboración. **Si por falta de esta colaboración perjudicaren o disminuyeren las posibilidades de defensa del siniestro, el Asegurador podrá reclamar daños y perjuicios en proporción a la culpa del Asegurado y al perjuicio sufrido.**

CONCURRENCIA DE SEGUROS

Cuando dos o más contratos estipulados con distintos Aseguradores cubran los efectos que un mismo riesgo puede producir sobre idéntico interés asegurado e igual periodo de tiempo, el Tomador del seguro o el Asegurado deben, salvo pacto en contrario, comunicar a cada Asegurador los demás seguros que estipule. Una vez producido el siniestro, el Tomador del seguro o el Asegurado deberá comunicarlo a cada Asegurador, con indicación del nombre de los demás.

Los Aseguradores contribuirán al abono de la indemnización y de los gastos en proporción a la suma que aseguren, sin que en ningún caso pueda superarse la cuantía del daño. Dentro de este límite, el Asegurado puede pedir a cada Asegurador la indemnización debida, según el respectivo contrato.

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

SUBROGACION

1. El Asegurador asume la representación del Asegurado para tratar con los perjudicados o sus

derecho-habientes y para indemnizarles en su caso.

2. Igualmente, el Asegurador, una vez satisfecha la indemnización y hasta el límite de la misma, podrá ejercitar los derechos y acciones que, por razón del siniestro, correspondieran al Asegurado frente a las personas responsables del mismo.

3. El Asegurador no podrá ejercitar los derechos en que se haya subrogado contra el Asegurado.

4. **El Asegurado responderá ante el Asegurador de los perjuicios que, con sus actos u omisiones, pueda causar al Asegurador en su derecho de subrogarse.**

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

Esta norma no tendrá efecto si la responsabilidad proviene de dolo o si la responsabilidad de los mismos está amparada por un contrato de seguro.

En este último supuesto, la subrogación estará limitada en su alcance de acuerdo con los términos de dicho contrato.

En este sentido, el Asegurado deberá tomar en todo momento cuantas precauciones fuesen razonables para asegurarse que todas las personas con las que contrate están cubiertas por un seguro válido; **en caso de no cumplir lo anterior y si el Asegurador resultase perjudicado por tal motivo, éste podrá reducir la cantidad que deba pagar proporcionalmente al importe de pérdida producida por el incumplimiento de la referida obligación.**

REPETICIÓN

El Asegurador podrá repetir contra el Asegurado por el importe de las indemnizaciones que haya debido satisfacer como consecuencia del ejercicio de la acción directa por el perjudicado o sus derecho-habientes cuando el perjuicio causado a terceros se haya debido a conducta dolosa del Asegurado o cuando se vea el Asegurador obligado a pagar, por sentencia firme, cantidad superior al límite de indemnización máximo fijado en póliza.

RECLAMACION DE DAÑOS Y PERJUICIOS

El Asegurador podrá igualmente reclamar los daños y perjuicios que le hubiere causado el Asegurado o el Tomador del seguro en los casos y situaciones previstos en la póliza, y/o exigirle el reintegro de las indemnizaciones que hubiere tenido que satisfacer por sentencia firme a terceros perjudicados por siniestros no amparados por este seguro.

EXTINCIÓN Y NULIDAD DEL SEGURO

1. Si durante la vigencia del contrato, se produjere la

desaparición del interés o del riesgo asegurado, desde ese momento el contrato de seguro quedará extinguido y el Asegurador tendrá derecho a hacer suya la prima no consumida.

2. El contrato de seguro será nulo si en el momento de su conclusión no existía el riesgo o había ocurrido el siniestro.

RESOLUCIÓN EN CASO DE SINIESTRO

1. El Tomador del seguro o el Asegurador podrán resolver el contrato después de cada siniestro aunque no haya dado lugar a la prestación.
2. La resolución del contrato se sujetará a las siguientes normas:
 - a) La parte que tome dicha decisión deberá notificársela a la otra por carta certificada, cursada dentro del plazo de treinta días desde la fecha de comunicación del siniestro o de efectuada la prestación.
 - b) Si la parte que recibe la notificación no se opone a la resolución, en el plazo de quince días desde la recepción de la misma, el contrato quedará resuelto.
 - c) El Asegurador deberá reintegrar al Tomador del seguro la parte de la prima correspondiente al tiempo que medie entre la fecha de efecto de la resolución del contrato y la de expiración del período de seguro cubierto por la prima satisfecha.
 - d) El Asegurado, si es persona distinta del Tomador del seguro, puede impedir la resolución del contrato, solicitada por el Tomador, cumpliendo los siguientes requisitos:
 - Comunicárselo por escrito al Asegurador antes de que la resolución tome efecto
 - Satisfacer el importe de la prorrata de prima indicada en el párrafo anterior
 - Adquirir la condición de Tomador del seguro sustituyendo al anterior
 - La resolución del contrato, efectuada de acuerdo con lo previsto en este artículo, no modificará los respectivos derechos y obligaciones de las partes en relación con los siniestros declarados.

PRESCRIPCIÓN

Las acciones derivadas de este contrato prescribirán a los dos años cuando se refieran daños materiales y a los cinco para daños personales; en ambos casos los plazos empiezan a contar desde el día que las acciones pudieron interponerse o ejercitarse.

SOLUCIÓN DEL CONFLICTO ENTRE LAS PARTES. ARBITRAJE

1. Si las dos partes estuviesen conformes, someterán sus diferencias al juicio de árbitros de conformidad con la legislación vigente.
2. Para el conocimiento de las acciones derivadas de

este contrato de seguro serán competentes exclusivamente los Tribunales españoles y en concreto el Juez del domicilio del Asegurado, siendo nulo cualquier pacto en contrario.

COMUNICACIONES

1. Las comunicaciones dirigidas al Asegurador por el Tomador del Seguro o por el Asegurado, se realizarán en el domicilio social del Asegurador, señalado en póliza, en sus oficinas delegadas o, en su caso, a través de agente de seguros.

En cualquier caso, las comunicaciones que efectúe el Tomador del Seguro a su agente de seguros surtirán los mismos efectos que si se hubiesen realizado directamente al Asegurador.

El pago de los recibos de prima que efectúe el Tomador del seguro a su agente de seguros, se entenderá realizado al Asegurador, salvo que se haya pactado expresamente en contrario y se haya destacado de modo especial en la póliza.

2. Las comunicaciones del Asegurador al Tomador del seguro y, en su caso, al Asegurado, se realizarán al domicilio de estos, recogidos en la póliza, salvo que los mismos hayan notificado fehacientemente al Asegurador el cambio del domicilio.
3. Las comunicaciones hechas por un Corredor de seguros al Asegurador, en nombre del Tomador del seguro o del Asegurado, surtirán los mismos efectos que si las realizara éstos, salvo que se haya pactado en contrario expresamente y se haya destacado de modo especial en la póliza. El pago del importe de la prima efectuado por el Tomador del seguro al Corredor de Seguros no se entenderá realizado al Asegurador, salvo que, a cambio, el Corredor de seguros entregue al Tomador del seguro el recibo de prima emitido por el Asegurador.

JURISDICCIÓN

Será juez competente para el conocimiento de las acciones derivadas de la póliza el del domicilio del Asegurado, a cuyo efecto éste designará un domicilio en España, en caso de que el suyo fuera en el extranjero.

Consultas y aclaraciones sobre incidencias:

Las consultas y aclaraciones que se puedan plantear a lo largo de la vida de la póliza sobre su emisión, administración, tramitación de los siniestros o rescisión del contrato se realizarán, de forma verbal o escrita, a elección del Tomador del Seguro o del Asegurado, a través de:

1. El Mediador de Seguros, RODRIGUEZ DATOS, PRUEBA teléfono 999999999, e-mail NOMBRE.PRUEBA@ALLIANZ.TT ,o dirección postal CL BALMES 195 2º, 08006 BARCELONA .
2. El Centro de Atención Telefónica de la Compañía 902 300 186, de 8'15 a 20 h, de lunes a viernes laborables o a través de su web www.allianz.es.

Departamento de Defensa del Cliente:

Para cualquier queja o reclamación sobre sus derechos e intereses legalmente reconocidos puede usted dirigirse a la compañía, de conformidad con la Orden ECO 734/2004, de 11 de marzo, de los departamentos y servicios de atención al cliente y el defensor del cliente de las entidades financieras, a través de las siguientes vías: Calle Tarragona, 109, 08014 Barcelona - Apartado de correos nº 38, 08080 de Barcelona - e-mail: ddc@allianz.es - www.allianz.es - Fax 93 228 85 53 así como en cualquier oficina de la Compañía abierta al público.

De conformidad con las normas de funcionamiento previstas en el Reglamento que se encuentra a su disposición tanto en nuestra página web como en las oficinas de la compañía abiertas al público, la queja o

reclamación será resuelta en un plazo máximo de dos meses contados a partir de la fecha en que se presente ante el Departamento De Defensa del Cliente. La decisión final adoptada le será debidamente notificada en el plazo de diez días naturales contados a partir de su fecha de emisión.

Denegada la admisión de la queja o reclamación, desestimada su petición, total o parcialmente, o transcurrido el plazo de dos meses desde la fecha de su presentación en el Departamento de Defensa del Cliente, sin que haya sido resuelta, podrá presentar su queja o reclamación en el Servicio de Reclamaciones de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones en Paseo de la Castellana número 44, 28046. Madrid.



CLÁUSULA FINAL

Allianz, Compañía de Seguros y Reaseguros, S.A. integrará los datos de carácter personal facilitados en ficheros de su responsabilidad, teniendo en todo momento el afectado derecho de acceso, y en su caso, de oposición, rectificación y cancelación en los términos previstos en la legislación vigente sobre protección de datos de carácter personal y demás disposiciones de concordante aplicación, remitiendo al efecto su solicitud por cualquiera de las siguientes vías: correo postal a las oficinas de Allianz, Compañía de Seguros y Reaseguros, S.A., en Tarragona, 109, 08014 Barcelona; teléfono 902 300 186; fax 902 33 36 39; email lopd@allianz.es

El firmante autoriza expresamente, al tratamiento de dichos datos por la Compañía los cuales son necesarios para el mantenimiento, desarrollo y control del seguro, la gestión de siniestros y la realización de análisis sobre el riesgo, de tipo estadístico, de siniestralidad y prevención del fraude, así como para la gestión del coaseguro y reaseguro. Para el cumplimiento de las finalidades descritas el firmante autoriza la cesión a terceros colaboradores de la entidad aseguradora, compañías de asistencia o proveedoras de servicios señalados en la póliza o necesarios para la gestión de siniestros así como la cesión a ficheros comunes del sector asegurador. Asimismo autoriza el tratamiento de sus datos con fines publicitarios y de prospección comercial y la cesión de los mismos a las demás sociedades del grupo Allianz en España, entidades pertenecientes al sector financiero, para informarle, tanto por comunicación postal como electrónica, sobre las oportunidades de contratación de seguros y servicios financieros o relacionados con éstos que puedan ser de su interés, incluso con posterioridad al fin de la relación contractual, y salvo indicación en contra, que podrá manifestar en la dirección postal, electrónica

o teléfono de la aseguradora que constan en este documento.

El firmante se compromete a informar a las personas de las cuales facilita datos de carácter personal sobre estos extremos, facilitando, si fuera necesario, copia del documento firmado.

El Tomador del Seguro reconoce haber recibido, leído y comprobado esta póliza de Contrato de Seguro, que consta de 7 artículos, en 23 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 la 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 el Texto refundido de la Ley de Ordenación y Supervisión de Seguros Privados, 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 la Compañía, otorgando ambas partes, así, su pleno consentimiento en BARCELONA 6 Mayo 2010.

El presente contrato de seguro está formado por las condiciones generales y particulares y el anexo de condiciones específicas.

Allianz, Compañía de Seguros y Reaseguros, S.A.

www.allianz.es

Teléfono 902 23 26 29

Cl. Tarragona 109

08014 Barcelona

R.M. de Barcelona, Tomo 41520, Folio 49, Hoja B 393781. NIF A-28007748



*Certificado de Calidad
en el diseño y contratación
de seguros y la gestión
de siniestros.*

