

CUADRO EXTRACTADO DE GARANTÍAS

GARANTÍAS BÁSICAS

Responsabilidad Civil del Cazador, de suscripción obligatoria: Se cubre, conforme a los límites fijados en el Reglamento del Seguro de Responsabilidad Civil del Cazador, de suscripción obligatoria, y en las Condiciones Particulares de esta póliza, la obligación de todo cazador con armas de indemnizar los daños corporales causados a las personas con motivo de la acción de cazar.

Garantía complementaria al Seguro de Responsabilidad Civil del Cazador, de suscripción obligatoria: Se cubre el pago de las indemnizaciones exigidas por un tercero al cazador asegurado, por los daños personales y/o materiales, así como por los perjuicios económicos derivados de dichos daños, ocasionados con motivo de la acción de cazar.

Dirección Jurídica para la Defensa del Asegurado: En caso de reclamaciones con motivo de siniestros cubiertos por la cobertura complementaria al Seguro de Responsabilidad Civil del Cazador, de suscripción obligatoria.

Fianzas Judiciales: Se cubre el importe de las fianzas requeridas al Asegurado como consecuencia de un siniestro amparado por la garantía complementaria al Seguro de Responsabilidad Civil del Cazador, de suscripción obligatoria.

Reclamación de daños: Los gastos necesarios para la reclamación amistosa o judicial ante los Tribunales españoles, de los daños personales y materiales, así como los perjuicios derivados de éstos, causados por un tercero al Asegurado, por los actos u omisiones cometidos con motivo de la acción de cazar.

GARANTÍAS OPCIONALES

Daños al arma: La pérdida total del arma por robo o explosión.

Accidentes corporales:

- La muerte o invalidez permanente del Asegurado con motivo de la acción de cazar.
- Los gastos de asistencia médico farmacéutica que se originen con motivo de un accidente garantizado en la póliza.

Daños a los perros propios: Los daños como consecuencia de accidente sufrido por el animal asegurado en el ejercicio de la caza:

- **Gastos de asistencia veterinaria:** Honorarios y actuaciones profesionales de un veterinario.
- **Sacrificio del animal y eliminación de los restos:** Coste por el sacrificio necesario del animal y eliminación de sus restos.

SIN VALOR CONTRACTUAL

Seguro Combinado del Cazador

CONDICIONES GENERALES DEL CONTRATO

DISPOSICIONES GENERALES

Artículo Preliminar BASES DEL CONTRATO

1. La presente póliza ha sido contratada sobre la base de las declaraciones formuladas por el Tomador del seguro en la solicitud-cuestionario que le ha sido sometido y que motivan la aceptación del riesgo por parte del Asegurador, con la asunción, por su parte, de las obligaciones derivadas del contrato a cambio de la prima correspondiente.
2. El Tomador del seguro tiene el deber, antes de la conclusión del contrato, de declarar al Asegurador, de acuerdo con el cuestionario que éste le someta, todas las circunstancias por él conocidas que puedan influir en la valoración del riesgo. Quedará exonerado de tal deber si el Asegurador no le somete cuestionario o cuando, aun sometiéndoselo, se trate de circunstancias que puedan influir en la valoración del riesgo y que no estén comprendidas en él.
3. La variación de las circunstancias declaradas debe ser comunicada al Asegurador.
4. La solicitud y el cuestionario cumplimentados por el Tomador del seguro, así como la proposición del

Asegurador en su caso y esta póliza, constituyen un todo unitario fundamento del seguro, que sólo alcanza, dentro de los límites pactados, a los riesgos especificados en la misma.

5. Si el contenido de la póliza difiere de la proposición de seguro o de las cláusulas acordadas, el Tomador del seguro podrá reclamar a la Entidad aseguradora, en el plazo de un mes a contar desde la entrega de la póliza, para que subsane la divergencia existente. Transcurrido dicho plazo sin efectuar la reclamación, se estará a lo dispuesto en la póliza.

Artículo 1. DEFINICIONES

En este contrato se entiende por:

1. Accidente

La lesión corporal que derive de una causa violenta, súbita, externa y ajena a la intencionalidad del Asegurado, que tenga lugar con motivo de la acción de cazar y que produzca fallecimiento o invalidez permanente.

Se entiende por invalidez permanente la pérdida orgánica o funcional de los miembros y facultades del Asegurado,

cuya intensidad se describe en el Artículo 3, y cuya recuperación no se estime previsible de acuerdo con el dictamen de los Peritos Médicos nombrados conforme el Artículo 104 de la Ley 50/1980, de 8 de octubre, de Contrato de Seguro.

2. Acción de cazar

La conducta ejercida por las personas mediante el uso de armas con el fin de capturar a las especies declaradas susceptibles de caza.

3. Asegurado

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

4. Asegurador

SANTA LUCIA, S.A., que asume el riesgo contractualmente pactado.

5. Beneficiario

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

6. Cazador

La persona que esté en posesión de la pertinente licencia de caza en período de validez y cumpla los demás requisitos exigidos en la legislación en materia de caza.

7. Daños materiales

El deterioro, avería o destrucción de una cosa, así como la lesión, enfermedad o muerte de un animal.

8. Daños personales

La lesión corporal, enfermedad o muerte causadas a personas físicas.

9. Eliminación de los restos

El servicio veterinario destinado a destruir el cadáver del animal.

10. Explosión

La liberación brusca de energía que produce un incremento súbito y rápido de la presión con rotura violenta del arma propiedad del Asegurado.

11. Gastos de asistencia veterinaria

Los originados por los honorarios y actuaciones profesionales realizadas por un veterinario, tales como exploraciones, radiografías, medicamentos, intervenciones quirúrgicas, curas y estancia en clínica cuando fueran necesarias.

12. Perjuicio

La pérdida económica que es consecuencia directa de los daños personales y materiales sufridos por el tercero perjudicado.

13. Perros asegurados

Los adiestrados para la caza con edad superior a dos años e inferior a diez.

14. Póliza

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

15. Prima

El precio del seguro. El recibo contendrá, además, los recargos e impuestos que sean de legal aplicación.

16. Robo

El apoderamiento ilegítimo por parte de terceros del arma propiedad del Asegurado mediante actos que impliquen fuerza en las cosas, violencia o intimidación en las personas.

17. Sacrificio necesario

Las actuaciones realizadas por un veterinario para poner fin a un sufrimiento irreversible del animal.

18. Siniestro

El hecho que, con motivo de la acción de cazar, haya producido un daño durante la vigencia de la póliza y que esté cubierto por la misma.

UNIDAD DE SINIESTRO: Tendrá la consideración de un solo siniestro el

conjunto de reclamaciones formuladas dentro del ámbito temporal de la garantía que tengan su origen en una misma causa aun cuando pueda dar lugar a efectos apreciados en diferentes fases, lugares o fechas.

A efectos del límite de la indemnización por anualidad de seguro, se considerará como fecha de ocurrencia del siniestro el momento en que se produjo el hecho generador de los daños.

19. Suma asegurada

La cantidad fijada en las condiciones de esta póliza que representa el límite máximo de la indemnización que asume el Asegurador. Para la cobertura de Responsabilidad Civil, Defensa y Fianzas, puede adoptar las siguientes modalidades:

- **Límite por siniestro:** La cantidad máxima que el Asegurador se compromete a pagar por todos los conceptos correspondientes a un mismo siniestro, con independencia del número de perjudicados.
- **Límite por anualidad de seguro:** La cantidad máxima que el Asegurador se compromete a pagar por todos los conceptos, por siniestros ocurridos en el curso de la misma anualidad de seguro. La suma se verá reducida en su cuantía a medida que se consuma

a lo largo de una anualidad de seguro. A estos efectos se entiende por anualidad de seguro el período que media entre su fecha de iniciación y la de su primer vencimiento anual, o bien entre dos vencimientos anuales sucesivos o entre el último vencimiento anual y la extinción o cancelación del seguro.

20. Tercero o tercera persona

Cualquier persona física o jurídica distinta de:

- El Tomador del seguro y del Asegurado.
- Los cónyuges, ascendientes y descendientes de cualquier grado, del Tomador del seguro y del Asegurado.
- Las que convivan con el Tomador del seguro y/o con el Asegurado.
- El causante del siniestro.

21. Tomador del seguro

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

OBJETO Y EXTENSIÓN DEL SEGURO

Artículo 2. GARANTÍAS BÁSICAS

Dentro de los límites establecidos en las condiciones de esta póliza, el seguro solamente garantiza contra aquellos riesgos cuya cobertura se especifica a continuación:

1. SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL CAZADOR, DE SUSCRIPCIÓN OBLIGATORIA (R.D. 63/1994 – BOE 16/02/1994)

El objeto del presente seguro es cubrir, conforme a los límites fijados en el Reglamento del Seguro de Responsabilidad Civil del Cazador, de suscripción obligatoria, y en las Condiciones Particulares de esta póliza, la obligación de todo cazador con armas de indemnizar los daños corporales causados a las personas con ocasión de la acción de cazar.

Quedan asimismo incluidos en el ámbito de cobertura los daños anteriormente descritos ocasionados:

- a) Por un disparo involuntario del arma.
- b) En tiempo de descanso dentro de los límites del terreno de caza, en tanto se esté practicando el ejercicio de la misma.

PRESTACIONES DEL ASEGURADOR

Hasta el límite establecido en la garantía correrá por cuenta del Asegurador:

- a) El pago de la indemnización a los perjudicados o a sus derechohabientes, en base a una resolución judicial firme o a un acuerdo autorizado por el Asegurador.
- b) El pago del importe de la asistencia sanitaria y farmacéutica prestada a los terceros perjudicados por el Instituto Nacional de la Salud y las demás entidades gestoras del Sistema Nacional de la Salud.

RESPONSABILIDAD CONCURRENTE

Si los daños asegurados hubieran sido causados por los integrantes de una partida de caza y no constara el autor de los mismos, responderán solidariamente los Aseguradores de los miembros de dicha partida.

A estos efectos, se considerarán únicamente como miembros de la partida, aquellos cazadores que hayan practicado el ejercicio de la caza en la ocasión y lugar en que el daño haya sido producido, y que hubieran utilizado armas de la clase que originó el daño.

2. GARANTÍA COMPLEMENTARIA AL SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL CAZADOR, DE SUSCRIPCIÓN OBLIGATORIA

Ampliando las coberturas estipuladas en el apartado 1, relativo al Seguro de Responsabilidad Civil del Cazador, de suscripción obligatoria y **dentro de los límites establecidos en las Condiciones Particulares**, el Asegurador toma a su cargo el pago de las indemnizaciones que extracontractualmente sean exigidas por un tercero al cazador asegurado, por los daños personales y/o materiales así como por los perjuicios económicos derivados de dichos daños, ocasionados **durante la vigencia de esta cobertura**, con motivo de la acción de cazar, el tiempo de descanso dentro de los límites de los terrenos de caza en tanto se esté practicando el ejercicio de la misma y a consecuencia de daños por accidentes en el desplazamiento a/de los lugares donde se practique esta actividad.

Queda incluida dentro de esta garantía la responsabilidad civil derivada de la posesión o uso, con fines lícitos y el correspondiente permiso, de armas destinadas al tiro deportivo así como la participación del Asegurado en competiciones autorizadas o en los entrenamientos de las mismas, en tanto se realicen en recinto adecuado.

PRESTACIONES DEL ASEGURADOR

- El pago de la indemnización a los perjudicados o a sus derechohabientes, en base a una resolución judicial firme o a un acuerdo autorizado por el Asegurador.
- La dirección jurídica y defensa del Asegurado frente a las reclamaciones de responsabilidad civil amparadas por esta póliza, incluso las infundadas.
- El pago de las costas, gastos judiciales o extrajudiciales inherentes al siniestro.
- La constitución de las fianzas judiciales exigidas al Asegurado para garantizar la responsabilidad civil objeto del seguro.
- **En procedimientos penales seguidos ante Tribunales Españoles**, la constitución de fianzas judiciales exigidas al Asegurado así como la dirección jurídica y defensa del mismo, derivados de siniestros de responsabilidad civil amparados por esta póliza.

ÁMBITO TEMPORAL

Esta cobertura queda limitada a los hechos generados durante el período de vigencia de la póliza y cuya reclamación se haya producido de forma fehaciente durante el citado período de vigencia o en el plazo de un año natural a partir de la fecha de

terminación o cancelación del seguro.

A estos efectos se considera como fecha de la reclamación el momento en que:

- El Asegurador tiene conocimiento de la iniciación de un procedimiento judicial o administrativo o bien de la presentación de un requerimiento fehaciente contra él mismo, o contra el Asegurado.
- El Asegurado tiene conocimiento, por primera vez, de cualquier tipo de circunstancias o informaciones, según las cuales una reclamación será formulada contra él o contra el Asegurador, y es comunicado a éste de forma fehaciente.

SALVO PACTO EN CONTRARIO, NO QUEDA CUBIERTA LA RESPONSABILIDAD CIVIL POR:

a) Daños a bienes o animales que se encuentren en poder del Asegurado, bajo cualquier título.

b) Los daños causados a los perros participantes en la misma partida de caza del Asegurado.

c) Los daños causados no estando el Asegurado en posesión de las correspondientes licencias de caza y tenencia de armas, así como contraviniendo cualquier normativa sobre estas materias.

d) Los perjuicios que no sean consecuencia directa de daños personales o materiales causados a terceras personas.

e) Los daños causados por los perros fuera de las actividades de la caza.

f) Los hechos que deban ser objeto de cobertura por un seguro obligatorio.

g) Los hechos debidos únicamente a culpa o negligencia del perjudicado o a fuerza mayor.

3. RECLAMACIÓN DE DAÑOS

Mediante esta cobertura, el Asegurador tomará a su cargo, **hasta el límite que figura en las Condiciones Particulares** y con una cuantía mínima litigiosa del 4% de dicho límite, los gastos necesarios para la reclamación amistosa o judicial ante los Tribunales españoles, de los daños personales y materiales causados al Asegurado por un tercero, así como los perjuicios derivados de éstos, por los actos u omisiones cometidos con motivo de la acción de cazar, pero única y exclusivamente dentro de los límites y en los supuestos en que hubiera quedado cubierta la responsabilidad civil de dicho tercero, si hubiera tenido la condición de Asegurado en esta póliza en el momento de la ocurrencia del siniestro.

El Asegurado tendrá siempre derecho a elegir libremente el Procurador y Abogado que hayan de representarle y defenderle en el procedimiento seguido para la reclamación de los

daños. El Abogado y Procurador designados por el Asegurado no estarán sujetos, en ningún caso, a las instrucciones del Asegurador.

Cuando se produjera algún conflicto entre Asegurado y Asegurador, motivado por tener que sustentar éste en el siniestro intereses contrarios a la defensa del Asegurado, el Asegurador lo pondrá en conocimiento del Asegurado, sin perjuicio de realizar aquellas diligencias que, por su carácter urgente, sean necesarias para la defensa.

Si en vía amistosa el Asegurador llegara a un acuerdo sobre la indemnización a satisfacer por el tercero presunto responsable, lo pondrá en conocimiento del Asegurado al objeto de que éste manifieste su conformidad. Si el Asegurado se mostrara disconforme con el acuerdo alcanzado y el Asegurador considerase que no es factible obtener mejores resultados formulando una reclamación judicial, el Asegurado quedará en libertad de iniciar por su cuenta las acciones legales que estime convenientes. El Asegurador vendrá obligado a resarcirle los gastos judiciales debidamente justificados en que hubiera incurrido en la reclamación, tales como honorarios de Abogado, Procurador y costas, **con el límite máximo de la suma establecida para esta garantía.**

El Asegurado tendrá derecho a someter a arbitraje cualquier diferencia que pueda surgir entre él y el Asegurador sobre esta garantía. La

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

Artículo 3. GARANTÍAS OPCIONALES

Sólo mediante expresa contratación que debe constar en las Condiciones Particulares de esta póliza, y pago de la prima correspondiente, pueden garantizarse:

1. DAÑOS AL ARMA

Mediante esta garantía, el Asegurador indemnizará al Asegurado, **dentro de los límites establecidos en las Condiciones Particulares**, los daños directos que, en los días hábiles para la caza, se produzcan al arma debidamente identificada en la póliza y autorizada para el ejercicio de la caza, motivados por:

- El robo en el campo o en el interior de un vehículo con motivo de los desplazamientos para ejercer de la acción de cazar.
- La explosión o reventón del arma que la inutilice por completo.

SALVO PACTO EN CONTRARIO, NO QUEDAN CUBIERTOS:

- a) Los daños directos o indirectos producidos durante las operaciones de restauración o reparación de las armas.
- b) Las averías o daños parciales.
- c) El hurto o extravío.

BAREMO DE PORCENTAJES DE INDEMNIZACIÓN

| EPÍGRAFES | PORCENTAJES |
|--|--------------------|
| FALLECIMIENTO (mayores de 14 años) | 100 |
| INVALIDEZ PERMANENTE: | |
| • Enajenación mental que excluya cualquier trabajo | 100 |
| • Parálisis completa | 100 |
| • Ceguera absoluta | 100 |
| • Pérdida total de un ojo o reducción a la mitad de la visión binocular | 40 |
| – Si la visión del otro estaba perdida antes del accidente | 50 |
| • Sordera completa de los dos oídos | 40 |
| • Sordera completa de un oído | 10 |
| – Si la sordera del otro existía antes del accidente | 20 |
| • Ablación de la mandíbula inferior | 30 |
| • Pérdida completa de los movimientos de la columna cervical, con o sin manifestaciones neurológicas | 33 |
| • Pérdida completa de los movimientos de la columna dorsal, con o sin manifestaciones neurológicas | 33 |
| • Pérdida completa de los movimientos de la columna lumbar, con o sin manifestaciones neurológicas | 33 |
| • Pérdida o inutilización de ambos brazos o ambas manos, o de un brazo y una pierna, o de un brazo y un pie, o de ambas piernas o ambos pies | 100 |
| • Pérdida total de una pierna o un pie | 50 |
| • Pérdida total del movimiento de una cadera o una rodilla | 25 |
| • Fractura no consolidada de una rodilla | 20 |
| • Acortamiento de más de cinco centímetros de un miembro inferior | 15 |
| • Fractura no consolidada de una pierna o un pie | 25 |
| • Pérdida del movimiento de un tobillo | 15 |
| • Amputación parcial de un pie, comprendidos todos los dedos | 40 |
| • Pérdida del dedo gordo de un pie | 10 |
| • Pérdida de otro dedo de un pie | 5 |
| • Parálisis total del nervio radial, cubital o mediano | 25 |
| • Síndrome de latigazo cervical | 11 |

| | | |
|--|--------------|--------------|
| • Vértigos | 15 | |
| • Zumbido de oídos | 5 | |
| • Pérdida del sentido del olfato o del gusto | 5 | |
| • Trastornos graves de las articulaciones de ambos maxilares | 15 | |
| • Fractura de una clavícula o luxación acromioclavicular | 10 | |
| • Pérdida de dientes. Por cada diente | 1 | |
| • Parálisis completa del nervio Ciático-Poplíteo externo | 30 | |
| • Parálisis completa del nervio Ciático-Poplíteo interno | 20 | |
| • Dificultad para la marcha por fractura de astrágalo o calcáneo | 20 | |
| • Lumbalgia | 11 | |
| • Trastornos subjetivos post-conmocionales con resultado clínico neurológico y cocleovestibular negativo | 7 | |
| | DCHO. | IZDO. |
| • Pérdida total del movimiento del hombro | 30 | 25 |
| • Pérdida total del brazo o de la mano | 70 | 60 |
| • Fractura no consolidada de un brazo | 30 | 25 |
| • Pérdida total del movimiento del codo | 25 | 20 |
| • Pérdida total del movimiento de la muñeca | 25 | 20 |
| • Pérdida total de tres dedos incluidos pulgar o índice | 35 | 30 |
| • Pérdida total de tres dedos que no sean pulgar o índice | 25 | 20 |
| • Pérdida total del pulgar y del índice | 50 | 40 |
| • Pérdida total del pulgar y de otro dedo que no sea el índice | 30 | 25 |
| • Pérdida total del índice y de otro dedo que no sea el pulgar | 20 | 17 |
| • Pérdida total de dos dedos: medio, anular o meñique | 15 | 12 |
| • Pérdida total del pulgar sólo | 22 | 18 |
| • Pérdida total del índice sólo | 15 | 12 |
| • Pérdida total del medio, anular o meñique | 10 | 8 |

CONDICIONES:

1. La impotencia funcional total y permanente de un miembro es asimilable a la pérdida total del mismo.

2. Por cada falange de los dedos sólo se considerará invalidez permanente la pérdida total, y la indemnización se computará: por la pérdida de una falange del pulgar o del dedo gordo del pie, la mitad del porcentaje señalado en la tabla por la pérdida

total de cada uno de dichos dedos; por la pérdida de la falange de cualquier otro dedo, un tercio del porcentaje establecido para la pérdida total del respectivo dedo.

3. En los casos que no estén señalados en la tabla de porcentajes, el grado de invalidez se fijará en proporción a su gravedad, comparada con las invalideces enumeradas.

4. Cuando existan secuelas por las que corresponda indemnizar según distintos epígrafes, la indemnización se fijará sumando los respectivos porcentajes de ésta, sin que su suma pueda exceder del 100 por 100 de la suma asegurada para esta garantía.

Si existen diferentes secuelas que afecten a un mismo miembro, la suma de los porcentajes de las incapacidades parciales no podrá exceder del fijado para la pérdida total del miembro afectado.

5. En el caso de que las consecuencias del accidente sean agravadas por la acción de una enfermedad, de un estado constitucional o de una incapacidad preexistente, el grado de invalidez será calculado sobre la base de las consecuencias que habría tenido en una persona enteramente sana.

6. Las personas que hubiesen declarado en la solicitud que utilizan preferentemente la mano izquierda percibirán por las lesiones de ese lado la indemnización que el baremo fija para la parte derecha del cuerpo.

BENEFICIARIO DE ESTA COBERTURA

Las indemnizaciones para caso de fallecimiento serán satisfechas al Beneficiario designado por el Asegurado de esta cobertura. Esta designación se podrá hacer en la póliza, en una posterior declaración escrita comunicada al Asegurador o en su testamento.

Si en el momento del fallecimiento no hubiera beneficiario concretamente designado, la indemnización será satisfecha, por orden preferente y excluyente, a: sus hijos; el cónyuge del fallecido, siempre que no esté separado legalmente o de hecho; sus padres; sus hermanos; y a falta de todos ellos, a sus herederos legales. En su defecto, la indemnización formará parte del patrimonio del Tomador del seguro.

En el supuesto de que el Beneficiario cause dolosamente el siniestro, quedará nula la designación hecha a su favor.

SALVO PACTO EN CONTRARIO, NO QUEDAN CUBIERTOS:

a) Los accidentes que sobrevengan al Asegurado por enajenación mental, por embriaguez o haciendo uso de drogas o estupefacientes, así como de medicamentos no prescritos por el médico. A estos efectos se considerará que hay embriaguez cuando el grado de alcohol en la sangre sea superior a 0,80 gramos por 1.000 centímetros cúbicos, o el Asegurado sea condenado por esta causa.

b) Los daños como consecuencia del suicidio y de sus tentativas.

c) Los hechos que no tengan la consideración de accidentes, según la definición que figura en estas Condiciones Generales.

d) Las enfermedades de toda clase.

e) Los daños como consecuencia de: hernias; desvanecimientos; síncope; cardiopatías; infartos de miocardio; ataques de apoplejía o de epilepsia y epileptiformes, así como las lesiones corporales producidas con ocasión de esas manifestaciones o de otro estado morbooso; las consecuencias de operaciones quirúrgicas, inyecciones e irradiaciones que no hayan sido motivadas por un accidente garantizado por este seguro; y las lesiones consecutivas a operaciones practicadas por la persona asegurada sobre sí mismo.

f) Los accidentes que tengan su origen en un acto de imprudencia manifiestamente temeraria o culpa grave del Asegurado.

g) Los daños derivados de la participación del Asegurado en actos delictivos, desafíos, apuestas o riñas.

h) Los accidentes como consecuencia de la utilización, como pasajero o tripulante, de helicópteros y de medios de navegación aéreas no autorizados para el transporte público de viajeros, de motocicletas o ciclomotores, avionetas comerciales, particulares, deportivas y aviones militares.

3. DAÑOS A LOS PERROS PROPIOS

Mediante esta garantía y como consecuencia de accidente sufrido por el animal asegurado en el ejercicio de la caza, el Asegurador indemnizará al Asegurado, **con el límite de la suma asegurada establecida en las Condiciones Particulares:**

- a) Los gastos de asistencia veterinaria.
- b) El sacrificio necesario y eliminación de los restos.

En el caso de sacrificio necesario del animal, el Asegurador indemnizará los gastos de asistencia veterinaria y los ocasionados por el sacrificio del animal y eliminación de los restos.

En el caso de un accidente que no haga preciso el sacrificio del animal:

- a) El Asegurador abonará los gastos de atención veterinaria si, en opinión del veterinario, el animal va a tener un restablecimiento que le permita seguir desarrollando sus funciones.
- b) Si, en opinión del veterinario, el animal va a quedar con importantes secuelas permanentes, el Asegurado podrá optar entre quedarse o no con el animal:
 - Si desea quedarse con él, el Asegurador cubrirá los gastos de atención veterinaria.
 - Si no desea quedarse con el animal, el Asegurador indemnizará los gastos de sacrificio y eliminación de los restos, así como los derivados

de la atención veterinaria prestada.

Será condición indispensable que durante toda la vigencia del seguro los animales se encuentren censados e identificados mediante número de chapa, tatuaje o microchip.

No serán asegurable los perros de rehala o jauría, entendiéndose por tales el conjunto de perros que practican la caza bajo el mandato de la misma persona.

SALVO PACTO EN CONTRARIO, NO QUEDAN CUBIERTOS LOS SIGUIENTES SUPUESTOS:

Los accidentes ocurridos fuera del ejercicio de la caza y en lugares y días no habilitados para dicha práctica.

Artículo 4. ÁMBITO GEOGRÁFICO

Las coberturas de este seguro serán de aplicación solamente a los hechos ocurridos en el territorio español y, para la cobertura de responsabilidad civil, la reconocida por resolución judicial firme de los Tribunales españoles.

Artículo 5. EXCLUSIONES PARA TODAS LAS COBERTURAS

SALVO PACTO EN CONTRARIO, NO QUEDAN CUBIERTOS:

- a) Los siniestros ocurridos con anterioridad a la entrada en vigor de las coberturas del seguro, así como los ocurridos a consecuencia de cualquier riesgo cuya cobertura no figure expresamente pactada en las Condiciones de esta póliza.
- b) Los daños producidos cuando el siniestro se origine por dolo o culpa grave del Tomador del seguro, del Asegurado o de los familiares de éstos y/o las personas que con ellos convivan o de ellos dependan, incluidos los asalariados a su servicio e inquilinos, cuando estas personas hayan intervenido en concepto de autores, cómplices o encubridores.
- c) Los perjuicios o pérdidas indirectas de cualquier clase que se produzcan con ocasión de un siniestro.
- d) Los daños producidos con ocasión o a consecuencia de:
 - Actos políticos o sociales o sobrenidos con ocasión de alborotos populares, motines, huelgas, disturbios internos y sabotajes.

- Guerra civil o internacional, haya o no mediado declaración oficial, levantamientos populares o militares, insurrección, rebelión, revolución u operaciones bélicas.
 - Erupciones volcánicas, huracanes, trombas, terremotos, temblores de tierra, maremotos, embates del mar en las costas, inundaciones, hundimientos o cualquier otro fenómeno meteorológico o atmosférico que no esté expresamente cubierto.
 - Catástrofe o calamidad nacional, calificada así por el Poder Público.
- e) Los daños y pérdidas de valor ocasionados directamente por los efectos mecánicos, térmicos o radiactivos debidos a reacciones o transmutaciones nucleares, cualquiera que sea la causa que las produzca.
- f) Los daños derivados de la infracción de Leyes, Reglamentos, Ordenanzas u otras disposiciones legales vigentes. En ningún caso el Asegurador responderá del pago de sanciones o multas, ni de las consecuencias de su impago.
- g) Los daños producidos con ocasión de la participación del Asegurado en apuestas, desafíos o riñas.

Artículo 6. RIESGOS EXTRAORDINARIOS

Se indemnizarán por el Consorcio de Compensación de Seguros los siniestros de carácter extraordinario, de conformidad con lo establecido en el Real Decreto Legislativo 7/2004, de 29 de octubre, por el que se aprueba el Texto Refundido del Estatuto Legal del Consorcio de Compensación de Seguros (B.O.E. de 5 de noviembre), la Ley 50/1980, de 8 de octubre, de Contrato de Seguro (B.O.E. de 17 de octubre), el Real Decreto 300/2004, de 20 de febrero, por el que se aprueba el Reglamento del Seguro de Riesgos Extraordinarios (B.O.E. de 24 de febrero) y disposiciones complementarias.

Un Resumen de las normas que regulan la Cobertura del Consorcio de Compensación de Seguros se incorpora al final de estas Condiciones Generales.

Artículo 7. REVALORIZACIÓN DE PRIMAS Y SUMAS ASEGURADAS

1. ALCANCE DE LA GARANTÍA

Se conviene expresamente que el Asegurador anualmente revisará los límites de indemnización establecidos en las Condiciones Particulares, de tal forma que en caso de producirse

variaciones en los costes de los servicios garantizados en esta póliza, éstos se trasladarían a la suma asegurada y a la prima resultante, con el objeto de mantener los niveles de las coberturas de la póliza.

En caso de no existir desviaciones positivas con respecto al Índice de Precios al Consumo anual, las sumas aseguradas y su prima correspondiente se modificarán automáticamente en cada vencimiento anual, siguiendo las fluctuaciones del mencionado Índice de Precios al Consumo publicado por el Instituto Nacional de Estadística en su Boletín mensual o del último índice corregido para las anualidades sucesivas.

La revalorización automática será aplicable a todas las garantías de la póliza, salvo a las de Responsabilidad Civil y Reclamación de Daños.

2. DETERMINACIÓN DE LA PRIMA Y SUMA ASEGURADA

La nueva suma revalorizada, así como la nueva prima anual, serán las resultantes de multiplicar las que figuren en la póliza por el factor que resulte de dividir el Índice Corrector entre el Índice Base.

A estos efectos se entiende por:

- **Índice Base:** El que corresponde al último publicado por el Instituto Nacional de Estadística en la fecha

de emisión de la póliza y/o suplemento, que ha de consignarse en las Condiciones Particulares.

- **Índice Corrector:** En caso de no existir desviaciones positivas en los honorarios profesionales o en los costes de los servicios garantizados con respecto al Índice de Precios al Consumo anual, se tomará el último publicado por el Instituto Nacional de Estadística dos meses antes del vencimiento anual de la póliza. En caso contrario, se aplicará el que corresponda al experimentado por estos costes.

3. EFECTOS DE LA REVALORIZACIÓN

El pago de cada recibo incrementado significará, a todos los efectos y desde el mismo momento de su pago, la elevación de la suma asegurada.

PERFECCIÓN, TOMA DE EFECTO Y DURACIÓN DEL SEGURO

Artículo 8. PERFECCIÓN Y EFECTOS DEL CONTRATO

El contrato se perfecciona por el consentimiento manifestado por la suscripción de la póliza, o del documento provisional de cobertura, por las partes contratantes. **Sin embargo, las coberturas contratadas y sus modificaciones o adiciones no tomarán efecto mientras no haya sido satisfecho el recibo de prima.**

En caso de demora en el cumplimiento de cualquiera de ambos requisitos, las obligaciones del Asegurador comenzarán a las veinticuatro horas del día en que hayan sido cumplimentados.

Artículo 9. DURACIÓN DEL SEGURO

1. Las garantías de la póliza entran en vigor en la hora y fecha indicada en las Condiciones Particulares, siempre que se encuentre perfeccionado el contrato en la forma estipulada en el Artículo anterior y satisfecho el recibo de prima.
2. A la expiración del período indicado en las Condiciones Particulares, se entenderá prorrogado el contrato por un plazo de un año y así sucesivamente a la expiración de cada anualidad.
3. Las partes pueden oponerse a la prórroga del contrato mediante una notificación escrita a la otra parte, efectuada con un plazo de, al menos, un mes de anticipación a la conclusión del período del seguro en curso cuando quien se oponga a la prórroga sea el Tomador del seguro, y de dos meses cuando sea el Asegurador.

PRIMA DEL SEGURO

Artículo 10. PAGO DE LA PRIMA

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

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

3. En el caso de que la póliza no deba entrar inmediatamente en vigor, el Tomador del seguro podrá demorar el pago de la prima hasta el momento en que aquélla deba tomar efecto.

4. Si por culpa del Tomador del seguro la primera prima no ha sido pagada, o la prima única no lo ha sido a su vencimiento, el Asegurador tiene derecho a resolver el contrato o a exigir el pago de la prima debida en vía ejecutiva con base en la póliza. Si la prima no ha sido pagada antes de que se produzca el siniestro, el Asegurador quedará liberado de su obligación.

5. En caso de falta de pago de una de las primas siguientes, la cobertura del Asegurador queda suspendida un mes después del día de su vencimiento. Si el Asegurador no reclama el pago dentro de los seis meses siguientes al vencimiento de la prima, se entenderá que el contrato queda extinguido.

6. En cualquier caso, el Asegurador, cuando el contrato esté en suspenso, sólo podrá exigir el pago de la prima del período en curso.

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

8. Si se determina en las Condiciones Particulares la domiciliación bancaria de los recibos de prima sucesivos, serán de aplicación las siguientes normas:

- El Tomador del seguro entregará al Asegurador carta dirigida al establecimiento bancario o caja de ahorros dando la orden oportuna al efecto.
- La prima se entenderá satisfecha a su vencimiento, salvo que, intentado el cobro dentro del plazo de gracia de un mes, no existiesen fondos suficientes en la cuenta del

Tomador del seguro. En este caso, el Asegurador notificará al Tomador del seguro que tiene el recibo a su disposición en el domicilio del Asegurador y el Tomador del seguro vendrá obligado a satisfacer la prima en dicho domicilio.

- Si el Asegurador dejase transcurrir el plazo de gracia sin presentar el recibo al cobro y al hacerlo no existiesen fondos suficientes en la cuenta, aquél deberá notificar tal hecho al Tomador del seguro, por carta certificada o un medio indubitado, concediéndole un nuevo plazo de un mes para que comunique al Asegurador la forma en que satisfará su importe. Este plazo se computará desde la recepción de la expresada carta o notificación en el último domicilio comunicado al Asegurador.

9. El pago de las primas efectuado al Agente de seguros que medie o haya mediado en el contrato surtirá los mismos efectos que si se hubiera realizado directamente al Asegurador.

TRAMITACIÓN DE SINIESTROS

Artículo 11. TRAMITACIÓN DE LOS SINIESTROS

1. EN CUALQUIER SINIESTRO

a) El Tomador del seguro y/o el Asegurado deberán poner los medios a su alcance para aminorar las consecuencias del siniestro, así como conservar, salvo imposibilidad justificada, los vestigios del mismo.

b) El Tomador del seguro y/o el Asegurado deberán comunicar al Asegurador el acaecimiento del siniestro, sus circunstancias y consecuencias en el menor plazo posible y, como máximo, dentro de los siete días de haberlo conocido. Asimismo, deben comunicar al Asegurador si existen otros seguros amparando el mismo riesgo.

2. EN SINIESTROS QUE ORIGINEN RECLAMACIONES DE RESPONSABILIDAD CIVIL, DEFENSA Y FIANZAS

a) El Tomador del seguro y el Asegurado vendrán obligados a adoptar todas las medidas que favorezcan su defensa frente a las reclamaciones de responsabilidad, debiendo mostrarse tan diligentes en su cumplimiento como si no existiera

seguro. Comunicarán al Asegurador, inmediatamente de su recepción y a más tardar en el plazo de cuarenta y ocho horas, cualquier notificación que llegue a su conocimiento y que pueda estar relacionada con el siniestro.

b) Ni el Tomador del seguro ni el Asegurado, ni persona alguna en nombre de ellos, podrán negociar, admitir o rechazar reclamación alguna sin la autorización del Asegurador.

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

d) En cualquier procedimiento judicial que se derive de un siniestro amparado por la póliza, el Asegurador asumirá a sus expensas la dirección jurídica frente a la reclamación del perjudicado, designando los Abogados

y Procuradores que defenderán y representarán al Asegurado en las actuaciones judiciales que se le siguieren en reclamación de responsabilidad civil cubierta por esta póliza y ello aun cuando dichas reclamaciones fueran infundadas. **El Asegurado deberá prestar la colaboración necesaria a dicha defensa, comprometiéndose a otorgar los poderes y la asistencia personal que fueren precisos.**

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

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

g) Cuando se produjere algún conflicto entre el Asegurado y el Asegurador, motivado por tener que sustentar éste en el siniestro intereses contrarios a la defensa del Asegurado, el Asegurador lo pondrá en conocimiento del Asegurado sin perjuicio de realizar aquellas diligencias que, por su carácter urgente, sean necesarias para

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

3. EN SINIESTROS DE DAÑOS AL ARMA

El Tomador del seguro o el Asegurado deberá declarar el hecho, en el plazo más breve posible, ante la correspondiente Intervención de Armas y Explosivos de la Guardia Civil, indicando fecha y hora del siniestro, descripción del arma y existencia de seguro, remitiendo al Asegurador un justificante de la declaración.

4. EN SINIESTROS DE ACCIDENTES CORPORALES

a) En caso de **FALLECIMIENTO** por accidente del Asegurado, será necesario aportar al Asegurador, con las legalizaciones y legitimaciones que correspondan:

- Certificado del médico que le haya asistido o del Juzgado de Instrucción o del Registro Civil, en el que se detallen la causa y circunstancias del fallecimiento que acrediten fehacientemente la muerte por accidente.

- Los documentos que acrediten la condición y personalidad de los Beneficiarios.
 - La documentación legalmente exigible a efectos tributarios.
- b) En caso de **INVALIDEZ PERMANENTE** originada por accidente, será preciso enviar al Asegurador:
- Un informe detallado del médico o médicos que traten o hayan tratado al accidentado, indicando las características o consecuencias del accidente causante de la invalidez.
 - En tanto no se produzca el alta definitiva, certificados médicos sobre el curso de las lesiones, cuantas veces lo pida el Asegurador.

La determinación del grado de invalidez que se derive del accidente se efectuará después de que el Asegurado presente el certificado médico de incapacidad y el Asegurador realice las oportunas comprobaciones a tal efecto.

El Asegurador notificará por escrito al Asegurado la cuantía de la indemnización que le corresponda, de acuerdo con el grado de invalidez que se deduzca del certificado aportado y del baremo de porcentajes que figura en estas Condiciones Generales.

5. EN SINIESTROS DE DAÑOS A LOS PERROS PROPIOS

El Tomador del seguro o el Asegurado se dirigirá al veterinario más próximo al lugar del suceso, debiendo obtener un informe de éste en el que se hará constar lo siguiente:

- Fecha y hora de entrada en la clínica o de asistencia del veterinario.
- Descripción del animal objeto de atención.
- Tipo de accidente sufrido.
- Estado del animal a su llegada a la clínica.
- Servicios veterinarios prestados.
- Conclusiones y, en su caso, observaciones sobre el tratamiento a seguir.
- Firma y número de colegiado del veterinario que atendió al animal.
- Datos de la clínica donde fue atendido el animal.

En el caso de un accidente que no origine la muerte del animal ni haga preciso el sacrificio del mismo, el informe del veterinario deberá indicar el diagnóstico, tratamiento y secuelas residuales que puedan quedar al animal después de su tratamiento.

Dichos documentos, junto con la factura satisfecha por la asistencia prestada, se presentarán al Asegurador para su resarcimiento, si procede.

VALORACIÓN DE LOS DAÑOS

Artículo 12. ACUERDO ENTRE LAS PARTES O DESIGNACIÓN DE PERITOS

1. ACUERDO ENTRE LAS PARTES

El Asegurador se personará, a la mayor brevedad posible, en el lugar del siniestro por medio de la persona que designe para comenzar las operaciones de comprobación de las causas y forma de ocurrencia del siniestro, de las declaraciones contenidas en la póliza y de los daños.

Si las partes se pusiesen de acuerdo en cualquier momento sobre el importe y la forma de la indemnización, se estará a lo estipulado en el Artículo 13 de estas Condiciones Generales.

2. DESIGNACIÓN DE PERITOS

1. Si no se lograra el acuerdo mencionado en el número precedente, dentro del plazo de 40 días a partir de la recepción de la declaración de siniestro, cada parte designará un perito, debiendo constar por escrito la aceptación de éstos.

2. Una vez designados los peritos y aceptado el cargo, el cual será irrenunciable, darán seguidamente principio a sus trabajos.

3. En caso de que los peritos lleguen a un acuerdo, se reflejará en un acta conjunta en la que se harán constar las causas del siniestro, la valoración de

los daños, las demás circunstancias que influyan en la determinación de la indemnización y la propuesta del importe líquido de la indemnización.

4. 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.

5. Cuando no haya acuerdo entre los peritos, ambas partes designarán un tercer perito de conformidad y, de no existir ésta, se podrá promover expediente en la forma prevista en la Ley de la Jurisdicción Voluntaria o en la legislación notarial. En este caso, el dictamen pericial se emitirá en el plazo señalado por las partes o, en su defecto, en el de treinta días a partir de la aceptación de su nombramiento por el perito tercero.

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

correspondiente acción, el dictamen pericial devendrá inatacable.

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

3. VALORACIÓN DE LOS DAÑOS

Los gastos desembolsados por el Asegurado y que, en virtud de la póliza, deban ser reintegrados por el Asegurador, serán evaluados según factura.

La determinación de los daños al arma se hará teniendo en cuenta el valor del arma asegurada en el momento inmediatamente anterior a la ocurrencia del siniestro.

REGLA PROPORCIONAL: Si en el momento de la producción del siniestro la suma asegurada es inferior al valor del arma, el Asegurador indemnizará el daño causado en la misma proporción en que dicha suma cubre el arma asegurada.

SOBRESGURO: Si la suma asegurada supera notablemente el valor del arma asegurada, cualquiera de las partes podrá exigir la reducción de la suma y de la prima, debiendo restituir al Asegurado el exceso de las primas percibidas. Si se produjera un

siniestro, el Asegurador indemnizará el daño efectivamente causado.

Cuando el sobreseguro previsto en el párrafo anterior se debiera a mala fe del Asegurado, el contrato será ineficaz. El Asegurador, de buena fe, podrá, no obstante, retener las primas vencidas y las del período en curso.

Las armas se valorarán según el valor de nuevo en el momento del siniestro, menos la depreciación por uso, antigüedad, obsolescencia y estado de conservación.

En caso de no existir en el mercado armas similares a las siniestradas, se tomará como base de valoración otras de similares características y prestaciones.

Para el caso de explosión o reventón, se entenderá por pérdida total del arma cuando la misma quede totalmente destruida o cuando el importe de su reparación exceda de la suma asegurada o del valor atribuido al arma de acuerdo con los criterios aquí expuestos, si éste es inferior.

4. CÁLCULO DE LA INDEMNIZACIÓN

1. La suma asegurada representa el límite máximo de la indemnización a pagar por el Asegurador en cada garantía afectada por el siniestro.

2. El seguro no puede ser objeto de enriquecimiento injusto para el Asegurado.

3. **CONCURRENCIA DE SEGUROS:** Si existen varios seguros de daños sobre los mismos bienes y riesgos, el

Asegurador contribuirá a la indemnización y a los gastos de tasación a prorrata de la suma que asegure.

PAGO DE LA INDEMNIZACIÓN

Artículo 13. PROCEDIMIENTO Y PLAZOS

1. El Asegurador está obligado a satisfacer la indemnización al término de las investigaciones y peritaciones necesarias para establecer la existencia del siniestro y, en su caso, el importe de los daños que resulten del mismo.
2. Si la fijación de los daños se hizo por acuerdo directo, el Asegurador deberá pagar la suma convenida en el plazo máximo de cinco días a contar desde la fecha en que ambas partes firmaron el acuerdo.
3. Si la tasación de los daños se hizo por acuerdo de peritos, el Asegurador abonará el importe señalado por aquéllos en un plazo de cinco días a partir del momento en que ambas partes hayan consentido y aceptado el acuerdo pericial, con lo que el mismo devendrá inatacable.
4. Si no se hubiera conseguido acuerdo, el Asegurador deberá pagar al Asegurado, dentro de los cuarenta días, a partir de la recepción de la declaración del siniestro, el importe mínimo de lo que pueda deber, según las circunstancias por el Asegurador conocidas.

Artículo 14. RECUPERACIONES EN CASO DE ROBO

EN SINIESTROS DE ROBO DEL ARMA

Si el arma es recuperada antes de sesenta días, contados desde la fecha de la ocurrencia del siniestro, el Asegurado deberá recibirla.

Si el arma es recuperada transcurrido el citado plazo y una vez pagada la indemnización, el Asegurado podrá retener la indemnización percibida abandonando al Asegurador la propiedad del arma asegurada, o readquirirla, restituyendo, en este caso, la indemnización percibida por el arma restituida.

Artículo 15. EN SINIESTROS INDEMNIZABLES POR RESPONSABILIDAD CIVIL

El Asegurador, dentro de los límites y condiciones de la póliza, abonará la indemnización en el plazo máximo de cinco días a partir de la fecha en que haya sido determinada por reconocimiento de responsabilidad hecho por el Asegurador, o en que éste tenga conocimiento de la sentencia firme que fije la cuantía de la indemnización.

DISPOSICIONES FINALES

Artículo 16. EXTINCIÓN Y NULIDAD DEL CONTRATO

1. Si durante la vigencia del seguro se produjera la desaparición del interés asegurado, desde este momento el contrato de seguro quedará extinguido y el Asegurador tendrá el derecho de hacer suya la prima no consumida.

2. El contrato será nulo si en el momento de su conclusión no existía el riesgo, hubiese ocurrido el siniestro, o no existiera un interés del Asegurado a la indemnización del daño.

Artículo 17. FORMAS DE CANCELACIÓN DEL CONTRATO

1. AL VENCIMIENTO ANUAL

El Tomador del seguro o el Asegurador podrán rescindir el contrato al vencimiento anual del seguro, de acuerdo con lo indicado en el Artículo 9 de estas Condiciones Generales.

2. DESPUÉS DE UN SINIESTRO

Tanto el Tomador del seguro, con conocimiento expreso del Asegurado si son personas distintas, como el

Asegurador, podrán resolver el contrato después de cada comunicación de siniestro, haya o no dado lugar a pago de indemnización.

La parte que tome la decisión de resolver el contrato, deberá notificársela a la otra, por carta certificada cursada dentro del plazo de treinta días desde que se determine que no procede indemnización o desde la liquidación si hubiere lugar a ella. La resolución surtirá efecto una vez transcurridos quince días desde la fecha de la anterior notificación.

El Asegurador deberá reintegrar al Tomador del seguro la parte de prima correspondiente al período de seguro no cubierto por la prima satisfecha.

La resolución del contrato efectuada de acuerdo con lo previsto en este número no modificará los respectivos derechos y obligaciones de las partes en relación con los siniestros declarados.

Artículo 18. COMUNICACIONES

1. Todas las comunicaciones de las partes que intervienen en el contrato deberán efectuarse por escrito.

2. Las comunicaciones que efectúe el Tomador del seguro, o en su caso el

Asegurado, al Agente de seguros que medie o que haya mediado en el contrato, surtirán los mismos efectos que si se hubiesen realizado directamente al Asegurador.

**Artículo 19.
LEY APLICABLE**

La Ley española será la aplicable al presente contrato de seguro.

LAS PRESENTES CONDICIONES GENERALES SOLO SERÁN VÁLIDAS SI VAN ACOMPAÑADAS DE LAS CONDICIONES PARTICULARES.

Hecho por duplicado en Madrid, en la fecha que figura en las Condiciones Particulares.

Leído y aceptado:

EL TOMADOR DEL SEGURO/ASEGURADO

El Asegurador

santalucía

Director General



A handwritten signature in blue ink, appearing to be 'J. Lora', written over a horizontal line.

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

(Resolución de 28 de marzo de 2018 de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones. B.O.E. nº 92, de 16 de abril de 2018)

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

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

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

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

I. RESUMEN DE NORMAS LEGALES

1. Acontecimientos extraordinarios cubiertos

- a) Los siguientes fenómenos de la naturaleza: terremotos y maremotos; inundaciones extraordinarias, incluidas las producidas por embates de mar; erupciones volcánicas; tempestad ciclónica atípica (incluyendo los vientos extraordinarios de rachas superiores a 120 km/h y los tornados); y caídas de cuerpos siderales y aerolitos.
- b) Los ocasionados violentamente como consecuencia de terrorismo, rebelión, sedición, motín y tumulto popular.
- c) Hechos o actuaciones de las Fuerzas Armadas o de las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad en tiempo de paz.

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

Armadas o de las Fuerzas o Cuerpos de Seguridad en tiempo de paz, el Consorcio de Compensación de Seguros podrá recabar de los órganos jurisdiccionales y administrativos competentes información sobre los hechos acaecidos.

2. Riesgos excluidos

- a) **Los que no den lugar a indemnización según la Ley de Contrato de Seguro.**
- b) **Los ocasionados en bienes asegurados por contrato de seguro distinto a aquellos en que es obligatorio el recargo a favor del Consorcio de Compensación de Seguros.**
- c) **Los debidos a vicio o defecto propio de la cosa asegurada, o a su manifiesta falta de mantenimiento.**
- d) **Los producidos por conflictos armados, aunque no haya precedido la declaración oficial de guerra.**
- e) **Los derivados de la energía nuclear, sin perjuicio de lo establecido en la Ley 12/2011, de 27 de mayo, sobre responsabilidad civil por daños nucleares o producidos por materiales radiactivos. No obstante lo anterior, sí se entenderán incluidos todos los daños directos ocasionados en una instalación nuclear asegurada, cuando sean consecuencia de un**



CP300000007182001

acontecimiento extraordinario que afecte a la propia instalación.

- f) Los debidos a la mera acción del tiempo, y en el caso de bienes total o parcialmente sumergidos de forma permanente, los imputables a la mera acción del oleaje o corrientes ordinarios.
- g) Los producidos por fenómenos de la naturaleza distintos a los señalados en el apartado 1.a) anterior y, en particular, los producidos por elevación del nivel freático, movimiento de laderas, deslizamiento o asentamiento de terrenos, desprendimiento de rocas y fenómenos similares, salvo que éstos fueran ocasionados manifiestamente por la acción del agua de lluvia que, a su vez, hubiera provocado en la zona una situación de inundación extraordinaria y se produjeran con carácter simultáneo a dicha inundación.
- h) Los causados por actuaciones tumultuarias producidas en el curso de reuniones y manifestaciones llevadas a cabo conforme a lo dispuesto en la Ley Orgánica 9/1983, de 15 de julio, reguladora del derecho de reunión, así como durante el transcurso de huelgas legales, salvo que las citadas actuaciones pudieran ser calificadas como acontecimientos extraordinarios de los señalados en el apartado 1.b) anterior.
- i) Los causados por mala fe del asegurado.
- j) Los derivados de siniestros por fenómenos naturales que causen

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

- k) Los correspondientes a siniestros producidos antes del pago de la primera prima o cuando, de conformidad con lo establecido en la Ley de Contrato de Seguro, la cobertura del Consorcio de Compensación de Seguros se halle suspendida o el seguro quede extinguido por falta de pago de las primas.
- l) En el caso de los daños a los bienes, los indirectos o pérdidas derivadas de daños directos o indirectos, distintos de las pérdidas pecuniarias delimitadas como indemnizables en el Reglamento del seguro de riesgos extraordinarios. En particular, no quedan comprendidos en esta cobertura los daños o pérdidas sufridas como consecuencia de corte o alteración en el suministro

exterior de energía eléctrica, gases combustibles, fuel-oil, gasoil, u otros fluidos, ni cualesquiera otros daños o pérdidas indirectas distintas de las citadas en el párrafo anterior, aunque estas alteraciones se deriven de una causa incluida en la cobertura de riesgos extraordinarios.

- m) Los siniestros que por su magnitud y gravedad sean calificados por el Gobierno de la Nación como de «catástrofe o calamidad nacional».
- n) En el caso de la responsabilidad civil en vehículos terrestres automóviles, los daños personales derivados de esta cobertura.

3. Franquicia

I. La franquicia a cargo del asegurado será:

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

póliza, en tiempo o en cuantía, para daños que sean consecuencia de siniestros ordinarios de pérdida de beneficios. De existir diversas franquicias para la cobertura de siniestros ordinarios de pérdida de beneficios, se aplicarán las previstas para la cobertura principal.

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

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

4. Extensión de la cobertura

1. La cobertura de los riesgos extraordinarios alcanzará a los mismos bienes o personas, así como las mismas sumas aseguradas que se hayan establecido en las pólizas de seguro a efectos de la cobertura de los riesgos ordinarios.
2. No obstante lo anterior:
 - a) En las pólizas que cubran daños propios a los vehículos a motor la cobertura de riesgos extraordinarios por el Consorcio de Compensación de Seguros garantizará la totalidad del interés asegurable aunque la póliza ordinaria sólo lo haga parcialmente.
 - b) Cuando los vehículos únicamente cuenten con una póliza de responsabilidad civil en vehículos terrestres automóviles, la cobertura de riesgos extraordinarios por el Consorcio de Compensación de Seguros garantizará el valor del vehículo en el estado en que se encuentre en el momento inmediatamente anterior a la ocurrencia del siniestro según precios de compra de general aceptación en el mercado.
 - c) En las pólizas de seguro de vida que de acuerdo con lo previsto en el contrato, y de conformidad con la normativa reguladora de los seguros privados, generen provisión matemática, la cobertura del Consorcio de Compensación de Seguros se referirá al capital en riesgo para cada asegurado, es decir, a la diferencia entre la suma asegurada y la provisión matemática que la entidad aseguradora que la hubiera emitido deba tener constituida. El importe correspondiente a la provisión matemática será satisfecho por la mencionada entidad aseguradora.

Comunicación de daños al Consorcio de Compensación de Seguros

1. La solicitud de indemnización de daños cuya cobertura corresponda al Consorcio de Compensación de Seguros, se efectuará mediante comunicación al mismo por el tomador del seguro, el asegurado o el beneficiario de la póliza, o por quien actúe por cuenta y nombre de los anteriores, o por la entidad aseguradora o el mediador de seguros con cuya intervención se gestionara el seguro.
2. La comunicación de los daños y la obtención de cualquier información relativa al procedimiento y al estado de tramitación de los siniestros podrá realizarse:
 - Mediante llamada al Centro de Atención Telefónica del Consorcio de Compensación de Seguros (900 222 665 o 952 367 042).
 - A través de la página web del Consorcio de Compensación de Seguros (www.consorseguros.es).
3. Valoración de los daños: La valoración de los daños que resulten indemnizables con arreglo a la legislación de seguros y al contenido de la póliza de seguro se realizará por el Consorcio de Compensación de Seguros, sin que éste quede vinculado por las valoraciones que, en su caso, hubiese realizado la entidad aseguradora que cubriese los riesgos ordinarios.
4. Abono de la indemnización: El Consorcio de Compensación de Seguros realizará el pago de la indemnización al beneficiario del seguro mediante transferencia bancaria.»



CP300000007182001

SIN VALOR CONTRACTUAL

Seguros

Asistencia
Hogar
Ahorro e Inversión
Vida y Accidentes
Salud
Empresas
Comunidades
Mascotas
Automóvil*
Otros

Otros Productos

Planes de Pensiones

*Con la garantía de Pelayo Mutua de Seguros y Reaseguros



"El presente contrato se encuentra sometido a la Ley 50/1980,
de 8 de octubre, de Contrato de Seguro"
Registro Mercantil de Madrid 679/257 - 3ª/2012
Domicilio Social: Plaza de España, 15 - 28008 Madrid

24 horas a tu servicio
900 24 20 20
www.santalucia.es



180713115400013001