Seguro de Automóviles

Documento de información sobre el producto de seguro

Empresa: AXA Seguros Generales, S.A. de Seguros y Reaseguros (C0723)

España **Producto: Motor Elige**

Este documento contiene información genérica del producto de seguro. No toma en consideración sus necesidades y demandas específicas. La información precontractual o contractual completa se facilitará en otros documentos. Lea atentamente todos los documentos que le faciliten.

¿En qué consiste este tipo de seguro?

El objeto del seguro es cubrir la responsabilidad civil del conductor por hechos de la circulación con un turismo o derivado de turismo para uso particular, con la posibilidad de ampliar otras coberturas para el propio vehículo, el conductor o los ocupantes.

¿Qué se asegura?

Garantías básicas incluidas dependiendo de la modalidad contratada.

Terceros Básico:

- ✓ Responsabilidad civil obligatoria.
- ✓ Responsabilidad civil voluntaria.
- ✓ Asistencia en carretera modalidad Estándar.
- ✓ Protección Jurídica del contratante, conductor y/o propietario.
  - Defensa penal y fianzas.
  - Reclamación de daños.
- ✓ Accidentes personales del conductor.
  - Capital en caso de fallecimiento hasta 50.000€.
  - Capital en caso de invalidez hasta 50.000€.
  - Gastos de asistencia sanitaria.

Terceros con lunas:

- ✓ Las incluidas en Terceros Básico.
- ✓ Reparación y sustitución de lunas.

Terceros Ampliado:

- ✓ Las incluidas en Terceros con Lunas.
- ✓ Robo del vehículo .
- ✓ Incendio del vehículo.

Todo riesgo con o sin franquicia (cantidad a cargo del asegurado en cada daño):

- ✓ Las incluidas en Terceros Ampliado.
- ✓ Daños Propios con o sin franquicia.

Garantías opcionales:

Asistencia en carretera modalidades Completa y Extranjero.
Colisión con animales cinegéticos.
Doble capital por fallecimiento de ambos cónyuges.
Vehículo de sustitución.
Libre elección de taller.
Garantías especiales para el conductor cuando practica bicicleta (protección al ciclista).
Recurso de multas.
Retirada del carnet.
Vehículo eléctrico (ECO-KIT).

¿Qué no está asegurado?

- ✗ Los daños causados dolosamente con el vehículo o al vehículo por el contratante, el asegurado o por el conductor, salvo que el daño haya sido causado en estado de necesidad.
- ✗ Los riesgos cubiertos por el Consorcio de Compensación de Seguros.
- ✗ Los daños derivados de hechos que no tengan la consideración legal de hecho de la circulación.
- ✗ Aquellos daños que se produzcan hallándose el conductor asegurado bajo la influencia de bebidas alcohólicas o de drogas tóxicas, estupefacientes o sustancias psicotrópicas.
- ✗ Los daños sufridos por el vehículo asegurado, por las cosas en él transportadas, ni por los bienes de los que resulten titulares el contratante, asegurado, propietario, conductor, así como los del cónyuge o los parientes hasta tercer grado de consanguinidad o afinidad de los anteriores.
- ✗ La responsabilidad civil derivada de daños o lesiones causados por un remolque acoplado al vehículo asegurado cuyo peso sea superior a 750 Kg.
- ✗ Los daños causados en los remolques y/o caravanas arrastradas por el vehículo asegurado.
- ✗ Las averías mecánicas, reparaciones o reposiciones ocasionadas por el transcurso del tiempo, la antigüedad del vehículo o el desgaste por uso normal del vehículo asegurado.

¿Existen restricciones en lo que respecta a la cobertura?

- ! La participación del vehículo asegurado en carreras o concursos o en las pruebas preparatorias de los mismos.
- ! Los gastos de asistencia sanitaria están limitados a 3 millones de euros en centros concertados y hasta 6.000 euros en centros de libre elección.
- ! Los daños ocasionados como consecuencia de la conducción del vehículo cuando el conductor carezca de permiso de conducir o teniéndolo, es menor de 26 años y no está declarado como conductor en la póliza.
- ! En caso de accidente la reparación se realizará en los talleres designados por AXA, salvo que expresamente se contrate la modalidad libre elección de taller.

¿Dónde estoy cubierto?

- ✓ Las garantías básicas contratadas, salvo la de asistencia en viaje surten efecto en: Todos los países que integran el Espacio Económico Europeo; todos los estados adheridos al Convenio Multilateral de Garantía (Alemania, Andorra, Austria, Bélgica, Republica Checa, Chipre, Croacia, Dinamarca, Eslovaquia, Eslovenia, España, Francia, Finlandia, Gran Bretaña e Irlanda del Norte. Irlanda, Grecia, Holanda, Hungría, Islandia, Italia, Letonia, Lituania, Luxemburgo, Malta, Noruega, Polonia, Portugal, Suecia y Suiza). La cobertura se extiende a los Estados adheridos al Convenio Inter-Bureaux, para lo cual hay que solicitar previamente, el certificado Internacional de seguro "Carta Verde".
- ✓ Las garantías opcionales, España.
- ✓ La garantía de asistencia en viaje surte efecto:
  Para las modalidades Estándar y Completa, España y Andorra.
  Para la modalidad Estranjero, Marruecos, Países pertenecientes al Espacio Económico Europeo y Países integrantes del Convenio Inter-Bureaux.

¿Cuáles son mis obligaciones?

- Devolver firmado el contrato de seguro a AXA Seguros Generales, S.A. de Seguros y Reaseguros y abonar el precio del mismo.
- Para la aceptación del riesgo y la emisión del contrato de seguro está obligado a declarar con exactitud la información solicitada para evaluar el riesgo.
- Durante la vigencia del contrato de seguro nos debe informar por escrito de cualquier modificación de la información que le hemos solicitado al contratar el seguro, así como la existencia de otros seguros que garanticen alguna de las prestaciones de este contrato.
- En caso de accidente:
  Debe comunicárnoslo a la mayor brevedad, dentro del plazo máximo de siete días, facilitando toda clase de información sobre las circunstancias y consecuencias.
  Debe emplear todos los medios a su alcance para aminorar los resultados del accidente.

¿Cuándo y cómo tengo que efectuar los pagos?

El contratante está obligado al pago del precio del seguro en el momento de la contratación.
Los pagos de sucesivas anualidades deberán hacerse efectivas en los vencimientos correspondientes, pudiendo pactarse su fraccionamiento, mediante domiciliación bancaria o pago con tarjeta dependiendo del modo indicado en la contratación del seguro.

¿Cuándo comienza y finaliza la cobertura?

La entrada en vigor del contrato comenzará y finalizará, salvo prórroga, en la fecha y hora indicadas en las condiciones particulares, siempre y cuando haya sido abonado el primer recibo.

¿Cómo puedo rescindir el contrato?

El contratante puede oponerse a la prórroga del contrato mediante notificación por escrito a la aseguradora con un preaviso mínimo de un mes a la fecha de conclusión del periodo en curso.

Nota informativa estandarizada previa a la contratación del seguro de Auto

Datos de la Entidad Aseguradora

AXA Seguros Generales, S.A. de Seguros y Reaseguros.
Inscrita en el Registro Mercantil de Baleares. Hoja nº. PM-61041.
CIF A60917978. Domicilio Social: C/ Monseñor Palmer, 1 - 07014 Palma de Mallorca.
Clave de la entidad: C0723

Nombre del producto.

Motor Elige

Información básica previa para la suscripción del seguro.

Es la siguiente:

1. **Datos Tomador/Propietario/Conductor habitual:**
   - NIF, CIF/NIE, nombre y apellidos, dirección postal o en su defecto apartado de correos, fecha nacimiento, fecha de expedición del carné de conducir, teléfono, correo electrónico, profesión, estado civil y género.
2. **Datos del Vehículo:**
   - Marca, modelo y versión, uso a que se destina, matrícula, fecha de primera matriculación y lugar de circulación del vehículo.
   - Existencia de accesorios, lugar de aparcamiento habitual y kilometraje media anual.
3. **Datos relativos al historial de siniestralidad**

   Se solicita al cliente el historial de aseguramiento y siniestralidad previo. En caso de proceder de otra compañía aseguradora, se realiza consulta a Tirea para validar la información de antigüedad y siniestralidad aportada por el cliente.

   Si la compañía de procedencia no está adherida a Tirea, basándose en el principio de veracidad de la información, se tiene en cuenta el historial de siniestralidad aportado por el cliente.

   Se pregunta sobre las posibles multas que pueda tener el conductor en los 3 últimos años previos a la contratación de la póliza.

Veracidad de la información

La base para la valoración del riesgo y determinación de la prima del seguro se fundamenta en la información que el asegurado facilite a la Entidad Aseguradora.

Su inexactitud o insuficiencia podrá dar lugar a la pérdida del derecho a la prestación, si hubiere mediado dolo o culpa grave, o la indemnización podrá reducirse proporcionalmente a la diferencia entre la prima convenida y la que se hubiere aplicado de haberse conocido la verdadera entidad del riesgo), por aplicación de la Regla de Equidad o la Regla proporcional, tal y como se recoge en la Ley 50/1980, de 8 de octubre, de Contrato de Seguro (artículos 10 y 30).

La Prima

Aportación económica que el asegurado paga a la Entidad Aseguradora, sometida a la información dada por el cliente.

El importe será revisado anualmente por la Entidad Aseguradora, sobre los principios de equidad y suficiencia establecidos en la Ley de Contrato de Seguro y tomando como base las indemnizaciones efectuadas en los ejercicios precedentes

Necesidad de actualización

Todo cambio de circunstancias subjetivas del conductor o características del vehículo que puedan suponer una agravación o una disminución del riesgo, y que puedan afectar a las coberturas y al precio del contrato, deben de ser comunicadas, en base a los artículos 11,12,13 y 14 de la Ley 50/1980, de 8 de octubre, de Contrato de Seguro.

Entre esas circunstancias se encuentran:

- Modificación del vehículo o de sus accesorios
- Modificación del propietario del vehículo
- Inclusión o cambio de conductores del vehículo
- Modificación del lugar donde se aparca el vehículo
- Cambio del uso al que se destina el vehículo o de los kilómetros recorridos al año
- Modificación de la cobertura principal y de coberturas opcionales

Nota: En el caso de un cambio de tomador se emite un nuevo contrato.

Descripción de las garantías y opciones ofrecidas

Las modalidades de aseguramiento son:

Coberturas básicas

Terceros Básico

A. Responsabilidad civil obligatoria
B. Responsabilidad civil voluntaria
C. Asistencia en carretera Estándar
D. Protección Jurídica
E. Accidentes personales del conductor

Tercero con Lunas

A. Las incluidas en la modalidad terceros básicos
B. Reparación y sustitución de lunas

Terceros Ampliado

A. Las incluidas en la modalidad terceros con lunas
B. Incendio del vehículo
C. Robo del vehículo

Todo Riesgo con o sin franquicia

A. Las incluidas en la modalidad terceros ampliado
B. Daños propios con o sin franquicia

Coberturas Opcionales:

En combinación con las coberturas básicas para las modalidades descritas, el producto se puede completar con las siguientes coberturas opcionales:

A. Asistencia en carretera modalidades Completa o Extranjero
B. Colisión con animales cinegéticos
C. Doble capital por fallecimiento de ambos cónyuges
D. Vehículo de sustitución
E. Libre elección de taller
F. Protección al ciclista
G. Recurso de multas
H. Retirada del permiso de conducir
I. Vehículo eléctrico (Eco-KIT)

Cabe la posibilidad de ampliar los capitales de la garantía de accidentes personales del conductor.

Franquicia

Es la cantidad fija que corre a cargo del asegurado en cada accidente según lo pactado en las condiciones particulares. La franquicia solo se aplica en la garantía de daños en la modalidad Todo Riesgo con Franquicia.

Defensa Jurídica y Reclamación de Daños (Protección Jurídica)
Las prestaciones derivadas de la presente garantía son realizadas por el departamento de AXA especializado en gestión de accidentes de Protección Jurídica, de conformidad con el Anexo Ramos de Seguros de la Ley 20/2015, de 14 de julio, de ordenación, supervisión y solvencia de las entidades aseguradoras y reaseguradoras.
Ningún miembro del personal de este departamento que se ocupa de la gestión de asesoramiento jurídico ejerce actividad parecida.

No obstante, se prevé en el contrato de seguro el derecho del asegurado a confiar la defensa de sus intereses, a partir del momento en que tenga derecho a reclamar la intervención de la aseguradora y hasta un límite máximo de 1.200 euros, a un abogado de su elección, de conformidad a lo establecido en el apartado 17 del Anexo Ramos de Seguros de la Ley 20/2015, de 14 de julio, de ordenación, supervisión y solvencia de las entidades aseguradoras y reaseguradoras.

Riesgos Consorciables
Es cometido del Consorcio de Compensación de Seguros (www.consorseguros.es) satisfacer a los asegurados las indemnizaciones derivadas de accidentes extraordinarios, tal y como se recoge 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 (artículo 8).

El Consorcio asume los daños producidos a las personas y en los bienes cuando esté contratada cualquiera de las coberturas de daños, responsabilidad civil, incendio, robo, rotura de lunas o seguro de accidentes. En la cobertura de responsabilidad civil del automóvil, se establece la posibilidad de aplicar una franquicia a cargo del asegurado.

Ámbito Territorial
Las garantías básicas contratadas, salvo la de asistencia en viaje, surten efecto en: Todos los países que integran el Espacio Económico Europeo; todos los estados adheridos al Convenio Multilateral de Garantía (Alemania, Andorra, Austria, Bélgica, Bulgaria, República Checa, Chipre, Croacia, Dinamarca, República Eslovaca, Eslovenia, España, Estonia, Francia, Finlandia, Gran Bretaña , Irlanda, Grecia, Holanda, Hungría, Islandia, Italia, Letonia, Lituania, Luxemburgo, Malta, Noruega, Polonia, Portugal, Rumanía, Serbia, Suecia y Suiza). La cobertura se extiende a los Estados adheridos al Convenio Inter-Bureaux, para lo cual hay que solicitar previamente, el certificado Internacional de seguro “Carta Verde”.

Las garantías opcionales surten efecto en España.

La garantía de asistencia en viaje surte efecto:
Para las modalidades Estándar y Completa, España y Andorra.
Para la modalidad Extranjero, Marruecos, Países pertenecientes al Espacio Económico Europeo y Países integrantes del Convenio Inter-Bureaux.

Límites Cuantitativos
Los importes de la cobertura del seguro obligatorio, tal y como se recoge en el Real Decreto Legislativo 8/2004, de 29 de octubre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley sobre responsabilidad civil y seguro en la circulación de vehículo a motor (artículo 4), son:

- 70 millones de euros por accidente en daños personales, cualquiera que sea el número de víctimas
- 15 millones de euros por accidente en daños a los bienes.

Inoponibilidad por el asegurador
La Entidad Aseguradora no podrá oponer aquellas cláusulas contractuales que excluyan de la cobertura del seguro al ocupante sobre la base de que éste supiera o debiera haber sabido que el conductor del vehículo se encontraba bajo los efectos del alcohol o de otra sustancia tóxica en el momento del accidente. Tampoco se podrán oponer frente al perjudicado la existencia de franquicias, ni en el caso del contratante, conductor o perjudicado, la no utilización de la declaración amistosa de accidente, tal y como se recoge en el Real Decreto Legislativo 8/2004, de 29 de octubre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley sobre responsabilidad civil y seguro en la circulación de vehículos a motor (artículo 6).

Exclusiones de cobertura

Exclusiones del seguro obligatorio

Exclusiones del seguro obligatorio, tal y como se recoge en el Real Decreto Legislativo 8/2004, de 29 de octubre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley sobre responsabilidad civil y seguro en la circulación de vehículos a motor (artículo 5), quedan excluidos:

A. Los daños y perjuicios ocasionados por las lesiones o fallecimiento del conductor del vehículo causante del accidente.
B. Los daños en los bienes sufridos por el vehículo asegurado, por las cosas en él transportadas ni por los bienes de los que resulten titulares el tomador, el asegurado, el propietario o el conductor, así como los del cónyuge o los parientes hasta el tercer grado de consanguinidad o afinidad de los anteriores.
C. Quienes sufrieran daños con motivo de la circulación del vehículo causante, si hubiera sido robado. Se entiende por robo la conducta tipificada como tal en el Código Penal.

A continuación, se reflejan los principales riesgos excluidos para cada garantía, existiendo otras circunstancias específicas para cada una de estas garantías que se recogen en el condicionado general.

Exclusiones del seguro voluntario

Las exclusiones generales para todas las coberturas excepto para la Responsabilidad civil obligatoria son:

A. Los causados dolosamente con el vehículo o al vehículo por el Tomador, el Asegurado o por el Conductor, salvo que el daño haya sido causado en estado de necesidad.
B. Aquellos que se produzcan hallándose el Conductor asegurado bajo la influencia de bebidas alcohólicas o de drogas tóxicas, estupefacientes o substancias psicotrópicas. Se considerará que existe influencia de bebidas alcohólicas cuando el grado de alcoholemia sea superior al fijado legalmente, o el Conductor sea condenado por el delito específico de conducción en estado de embriaguez o cuando en la sentencia judicial dictada condenando al mismo, se recoja esta circunstancia como causa concurrente del accidente.
Esta exclusión no afectará cuando se den conjuntamente estas tres condiciones:

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

En la cobertura de daños propios bastará, para que no sea aplicable esta exclusión, la concurrencia de las dos primeras condiciones.
En cualquier caso, la Aseguradora tendrá el derecho de repetición contra el Conductor.

C. Los producidos con ocasión de ser conducido el vehículo asegurado por una persona que carezca de permiso o licencia o haya quebrantado la condena de anulación o retirada del mismo, con excepción de los derechos que para el Asegurado se deriven de la cobertura de robo cuando esté amparada por la Póliza.
D. Los menores de 26 años que vayan a conducir el vehículo asegurado, aún en el caso de que sea de forma ocasional, deben estar expresamente declarados e identificados en el contrato. De no estar incluidos según lo indicado anteriormente, cuando el vehículo asegurado sea conducido por una persona menor de 26 años, quedaran excluidos los daños causados por y/o al vehículo.
E. Los que se produzcan cuando el Tomador, el Asegurado o el Conductor hubiesen infringido las disposiciones reglamentarias en cuanto a requisitos y número de personas transportadas, peso o medida de las cosas o animales que pudieran transportar o forma de acondicionarlas, siempre que la infracción haya sido la causa determinante de la producción del accidente.
F. Los derivados de la celebración de pruebas deportivas, carreras, apuestas, desafíos, manifestaciones deportivas, entrenamiento, autorizados o no, con vehículos a motor en circuitos especialmente destinados al efecto o habilitados para dichas pruebas, sin perjuicio de la obligación de suscripción del seguro especial. Es todo caso, la Aseguradora quedará liberada del pago de la indemnización y de cualquiera otra prestación si el siniestro ha sido causado por mala

fe del Asegurado, del Tomador o del Conductor autorizado por él, así como si en la declaración de siniestro se hubiera incurrido en falsedad intencionada o simulación, sin perjuicio de responsabilidad de otro orden que proceda.

1. De la garantía de responsabilidad civil voluntaria:

A. La responsabilidad por daños causados al vehículo y a las cosas transportadas en el vehículo.
B. Los daños y perjuicios causados en los bienes de los que resulten titulares el Tomador de Seguro, el Asegurado, el Conductor, cónyuge, ascendientes y descendientes, las personas vinculadas al Tomador del Seguro, Asegurado o del Conductor hasta el tercer grado de consanguinidad o afinidad, siempre y cuando convivan habitualmente con ellos y a sus expensas.
C. La Responsabilidad Civil contractual.
D. Los daños causados por el vehículo asegurado, cuando éste sea conducido por una persona menor de 26 años, a menos que esté expresamente designado en la póliza.
E. La Responsabilidad Civil derivada de daños o lesiones causados por un remolque acoplado al vehículo asegurado cuyo peso sea superior a 750 Kg.

2. De la garantía de accidentes personales

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

3. De la garantía de protección jurídica

A. Aquellos gastos que constituyan la imposición de una multa o sanción personal, de las personas garantizadas por esta cobertura.
B. La ausencia de comunicación fehaciente del profesional elegido o la comunicación realizada una vez que se han originado los gastos, para la defensa y/o reclamación de los daños y perjuicios de las personas aseguradas mediante esta cobertura, es motivo de exclusión de la misma y en consecuencia del reintegro de los gastos que comprende.
C. Los gastos causados por la defensa de conductores menores de 26 años del vehículo asegurado que no estén expresamente declarados en la Póliza.

4. De la garantía de daños propios

A. Los daños causados por los objetos transportados o con motivo de la carga o descarga de los mismos.
B. Los daños que afecten exclusivamente a los neumáticos (cubiertas y cámaras) y aquellos que sean debidos a pinchazos, reventones, desgastes naturales y similares.
C. Los daños causados o sufridos en los accesorios extras u opcionales del vehículo asegurado, salvo que hayan sido expresamente declarados en esta Póliza.
D. Los daños causados por el vehículo asegurado, cuando éste sea conducido por una persona menor de 26 años, a menos que esté expresamente designado en la póliza.

5. De la garantía de incendio

A. Los daños que afecten exclusivamente a los neumáticos (cubiertas y cámaras).
B. El remolque, caravana o accesorios salvo que estén expresamente garantizados en el contrato.

6. De la garantía de robo

A. La sustracción o daños producidos en partes no fijas del vehículo, tales como portaequipajes, porta esquíes, estabilizadores y barras antivuelco de cualquier tipo, así como a los accesorios extras u opcionales, salvo que estén expresamente declarados en la póliza.
B. La sustracción, hurto de uso y robo de los remolques y caravanas arrastrados por el vehículo asegurado.
C. Las sustracciones que no sean denunciadas a la Autoridad competente.

7. De la garantía de lunas

A. Los simples desperfectos, rayados de las ópticas, tulipas, espejos y lunas ocasionados por el transcurso del tiempo, la antigüedad del vehículo o el simple desgaste por uso normal o deficiente conservación del vehículo asegurado.
B. Los desperfectos y roturas de otros objetos no previstos en la cobertura (cristales, ópticas, tulipas de vidrio o plástico, espejos exteriores o interiores).

8. De la garantía de asistencia en carretera

Con carácter general no se garantiza:

A. La asistencia en un vehículo distinto al indicado en la póliza.
B. Los gastos de desplazamiento de las personas aseguradas ya previstos por las mismas normalmente (billetes de tren, avión, travesías marítimas, peajes, carburantes para el vehículo, etc.), haciéndose cargo la Aseguradora del exceso de los mismos.
C. Los gastos derivados del coste de las piezas que, eventualmente fuera necesario sustituir.
D. La participación en competiciones deportivas.
E. Cualquier otra circunstancia que no se derive de un accidente o avería cubierto por la póliza.

Para la asistencia en carretera y grúa Estándar está excluido el remolcaje por pinchazo, falta de aire en las ruedas, falta de combustible o combustible erróneo.

Para la asistencia en carretera y grúa en el Extranjero está excluido el remolcaje por falta de aire en las ruedas, falta de combustible o combustible erróneo.

Accidentes

Procedimiento para la declaración del accidente
El asegurado debe comunicar a la Entidad Aseguradora la ocurrencia del accidente lo antes posible y siempre dentro del plazo máximo de los 7 días siguientes al mismo. Debe comunicar cuanta información sea necesaria respecto de las circunstancias del mismo, así como cualquier notificación judicial, extrajudicial o administrativa que tenga en su poder y esté relacionada con el accidente.

Entre otros datos deberá informar del lugar, la fecha y hora del accidente, así como la descripción de los daños sufridos en el vehículo asegurado.

La entidad aseguradora pone a disposición del asegurado distintas vías para la comunicación del accidente: puede ser por teléfono, 900 90 90 14 / 91 807 00 55 a la Entidad Aseguradora, mediante el área cliente en la página web de la entidad, www.axa.es, a través de la APP de la compañía o directamente en los talleres colaboradores.

Cuando la prestación esté relacionada con la cobertura de robo, deberá denunciarlo ante la autoridad competente y aportar copia de la denuncia a la Entidad Aseguradora.
Para el caso de la asistencia en viaje, debe ser solicitada a la Entidad Aseguradora llamando al teléfono específico de asistencia en en carretera y grúa. Para ello, AXA pone a disposición del asegurado un número de teléfono, 900 300 188 / 91 111 95 43, que ofrece atención, ininterrumpidamente, las 24 horas del día y los 7 días de la semana; indicando el nombre del asegurado, destinatario de la prestación, el número del contrato y, en su caso, la matrícula del automóvil asegurado, el lugar donde se encuentra, el número de teléfono de contacto y tipo de asistencia que precisa.

Pérdida total
Cuando en el momento del accidente, el importe de la reparación del vehículo asegurado sea igual o superior al 100% del valor indemnizable, la entidad asegurable podrá considerar que existe pérdida total.

Facultad de repetición cobertura del seguro obligatorio

La que la Entidad Aseguradora, una vez efectuado el pago de la indemnización, podrá repetir:

- Contra el conductor, el propietario del vehículo causante y el asegurado, si el daño causado fuera debido a la conducta dolosa de cualquiera de ellos o a la conducción bajo la influencia de bebida alcohólicas o de drogas tóxicas, estupefacientes o sustancias psicotrópicas.
- Contra el tercero responsable de los daños
- Contra el contratante del seguro o asegurado, en base a lo previsto en la Ley 50/1980, de 8 de octubre, de Contrato de Seguro, y, conforme a lo previsto en el contrato, en caso de conducción del vehículo por quien carezca de permiso de circulación

La acción de repetición de la Entidad Aseguradora prescribe por el transcurso del plazo de un año, contando a partir de la fecha en que hizo el pago al perjudicado, tal y como se recoge en el Real Decreto Legislativo 8/2004, de 29 de octubre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley sobre responsabilidad civil y seguro en la circulación de vehículos a motor (artículo 10).

El Parte Europeo de Accidente (comunicación de accidente)

Es una "declaración amistosa del accidente", que no implica reconocimiento de responsabilidad, pero una correcta consignación de todos los datos del accidente agiliza los trámites de gestión y permite resarcir al perjudicado de los daños materiales de su vehículo de una forma mucho más ágil.

Condiciones, plazos y fecha de finalización del contrato

Periodo de vigencia del seguro y el pago
La entrada en vigor del contrato comenzará y finalizará, salvo prórroga, en la fecha y hora indicadas en las condiciones particulares, siempre y cuando haya sido abonado el primer recibo.

La prima tiene carácter anual y el pago se efectuará mediante domiciliación bancaria o pago con tarjeta.

Fraccionamiento del pago
El pago puede ser anual o semestral y la Entidad Aseguradora informará del precio y recargos correspondientes a cada una de las fracciones de la anualidad.

Impuestos
En el pago del seguro quedan comprendidos el Impuesto sobre Primas de Seguros (IPS) y los recargos a favor del Consorcio de Compensación de Seguros.

Causas más frecuentes para la determinación del precio en años sucesivos

- Comportamiento Siniestral
- Actualización de la tarifa, tal y como se recoge en la Ley 20/2015, de 14 de julio, de ordenación, supervisión y solvencia de las entidades aseguradoras y reaseguradoras (LOSSEAR) (artículo 94).

Información del historial de accidentes para uso trasfronterizo

A los efectos de que el contratante de seguro precisara contratar un seguro de responsabilidad civil en otro Estado miembro, la Entidad Aseguradora expedirá a favor del propietario del vehículo y del propio contratante del seguro, en caso de ser persona distinta de aquél, previa petición de cualquiera de ellos, certificación acreditativa de los accidentes de los que se derive responsabilidad frente a terceros, correspondientes a los cinco últimos años de seguro, si los hubiere o, en su caso, una certificación d ausencia de accidente, indicando los siguientes datos:

1. El nombre de la entidad aseguradora que emite la declaración
2. Fecha de emisión de la declaración
3. Identificación del contratante.
4. Dirección del contratante.
5. Fecha de inicio del contrato.
6. Número de accidentes declarados de responsabilidad civil durante los últimos cinco años de cobertura (o al menos del período del seguro) y las fechas de estos.

Dicha información deberá ser traducida al inglés de forma gratuita en caso de que el asegurado así lo solicitara

Instancias de reclamación

De conformidad con lo establecido en Ley 20/2015, de 14 de julio, de ordenación, supervisión y solvencia de las entidades aseguradoras y reaseguradoras y el Real Decreto 1060/2015, de 20 de noviembre, de ordenación, supervisión y solvencia de las entidades aseguradoras y reaseguradoras los conflictos que puedan surgir entre la entidad aseguradora y la clientela podrán resolverse, como sigue:

a) El Tomador podrá formular sus reclamaciones por escrito, ante el Servicio de Atención de Quejas y Reclamaciones de la Entidad Aseguradora con dirección: Emilio Vargas, 6, 28043, Madrid o por correo electrónico: centro.reclamaciones@axa.es, directamente.

El Servicio de Atención de Quejas y Reclamaciones acusará recibo por escrito de las reclamaciones que se les presenten y las resolverá siempre por escrito motivado.

Para seguros contratados en Cataluña y en cumplimiento de lo dispuesto en la Ley 22/2010, de 20 de julio, del Código de consumo de Cataluña, podrá dirigirse, además, a la siguiente dirección: World Trade Center Almeda Park, edificio 6, Plaza de la Pau s/n, 08940 - Cornellá del Llobregat o contactar en el teléfono 900 132 098.

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

Podrá presentar su reclamación en el Servicio de Reclamaciones de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones en la dirección Paseo de la Castellana, 44 - 28046 – Madrid o en http://www.dgsfp.mineco.es/reclamaciones/.

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

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

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

Legislación aplicable y Dirección General de Seguro y Fondos de Pensiones.

Las condiciones de la póliza están sujetas a la siguiente normativa:

- Real Decreto Legislativo 8/2004, de 29 de octubre por el que se aprueba el texto refundido de la Ley sobre responsabilidad civil y seguro en la circulación de vehículos a motor.
- Ley 50/1980, de 8 de octubre, de Contrato de Seguro.
- R.D.L. 7/2004, de 29 de octubre, por el que se aprueba el texto refundido del Estatuto Legal del Consorcio de Compensación de Seguros.
- Reglamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo de 27 de abril de 2016 relativo a la protección de las personas físicas en lo que respecta al tratamiento de datos personales y a la libre circulación de estos datos y por el que se deroga la Directiva 95/46/CE (Reglamento general de protección de datos)
- Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales.
- Real Decreto 1507/2008 de 12 de septiembre por el que se aprueba el Reglamento del seguro Obligatorio de responsabilidad civil en la circulación de vehículos a motor.
- Ley 20/2015 de ordenación, supervisión y solvencia de las entidades aseguradoras y reaseguradoras.
- Real Decreto 1060/2015, de 20 de noviembre, de ordenación, supervisión y solvencia de las entidades aseguradoras y reaseguradoras.

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

La Entidad Aseguradora está sometida al control de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, que es un órgano administrativo que depende de la Secretaría de Estado de Economía, adscrita al Ministerio de Economía, siendo el órgano de control y supervisión de las entidades aseguradoras españolas.

Situación financiera y solvencia

El informe financiero y de solvencia de Axa Seguros se encuentra a disposición de los asegurados de la entidad y público en general a través la web www.axa.es.

Condiciones Generales de tu Seguro de Coche

v02/Marzo/2021

Condiciones Generales de tu Seguro de Coche

Índice

Legislación Aplicable

Definiciones

¿Dónde estoy cubierto?

Bases del contrato

Riesgos excluidos

Qué le cubre y qué no le cubre cada garantía contratada

Cláusula firma electrónica y comunicaciones electrónicas

Cláusula de indemnización por el Consorcio de Compensación de Seguros

Teléfonos de contacto de interés

Legislación Aplicable

Legislación Aplicable:

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

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

Definiciones

A efectos de este contrato se entiende por:

Accesorios

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

Son todos los elementos de mejora u ornato no comprendidos entre los integrantes del vehículo a su salida de fábrica, en su modelo estándar. Es decir, que se incorpora al vehículo voluntariamente y no son imprescindibles para el funcionamiento del mismo.

Asegurado

La persona física o jurídica, titular del interés objeto del seguro que, en defecto del Tomador, asume las obligaciones derivadas del contrato. Para la garantía de Seguro del Conductor, el Asegurado es el Conductor del vehículo asegurado.
Para la garantía de Asistencia en viaje, tendrán la condición de Asegurado, además del conductor, los ocupantes que viajen a título gratuito en vehículo asegurado.

Beneficiario

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

Carta verde

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

Centro Concertado para asistencia sanitaria

Se entiende como Centro Concertado los adheridos al Convenio Marco de Asistencia Sanitaria derivada de accidentes de tráfico y mientras el carácter de concertado de dicho Centro se mantenga durante la prestación de la Asistencia.

Conductor

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

Compañía Aseguradora

Sociedad que asume la cobertura de las garantías especificadas en el presente contrato, en este caso, AXA Seguros Generales S.A., de Seguros y Reaseguros (en adelante, "La Aseguradora").

Daño corporal

La lesión corporal o fallecimiento causados a personas.

Daño material

La pérdida o deterioro de cosas o de animales.

Domicilio habitual de los asegurados

Será considerado a los efectos de esta póliza como domicilio de los Asegurados el domicilio del Tomador del Seguro fijado en este contrato. Para poderse beneficiar de las garantías contratadas, el asegurado debe tener su domicilio y residir de forma habitual en España y, en caso de viaje o desplazamiento fuera de dicha residencia habitual en España, el mismo no podrá exceder de 60 días por viaje o desplazamiento.

Franquicia

La cantidad que deberá pagar el Asegurado en cada siniestro según lo pactado en la póliza, para cada uno de los riesgos cubiertos.

Hecho de la circulación

Se entienden por hechos de la circulación los derivados del riesgo creado por la conducción de los vehículos a motor, tanto por garajes y aparcamientos, como por vías o terrenos públicos y privados aptos para la circulación, urbanos o interurbanos, así como por vías o terrenos que sin tener tal aptitud sean de uso común.

Influencia de bebidas alcohólicas o estupefacientes

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

Límite de prestación

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

Pérdida Total

A los efectos de este contrato, se considera que existe pérdida total del vehículo asegurado cuando el importe de la reparación de dicho vehículo sea igual o superior al 100% del valor a nuevo o del valor de mercado en el momento del accidente, según corresponda con el límite de garantía de dicho momento para el vehículo asegurado.

Póliza

Es el documento formado por las Condiciones, que identifican el riesgo, las cláusulas limitativas, las cláusulas especiales y las modificaciones que se produzcan durante su vigencia y se engloban en el presente contrato.

Prima

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

Propietario

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

Siniestro

1. Todo hecho cuyas consecuencias estén garantizadas por alguna de las coberturas objeto del seguro, ocurrido dentro de la vigencia de la Póliza.

2. Se considerará que constituye un solo y único siniestro el conjunto de daños, materiales y corporales, derivados de un mismo hecho. Si los daños derivasen de hechos diferentes, se considerarán tantos siniestros como causas diferenciadas que los originaron.

Suma Asegurada

El límite que se establecerá en cada una de las garantías, hasta el que responde la Aseguradora en caso de siniestro amparado por la Póliza.

Para la garantía de Responsabilidad Civil de Suscripción Obligatoria se aplicará lo reglamentado en su legislación especial.

Tercero

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

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

Tomador del Seguro

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

Valor a nuevo

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

Valor venal

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

Valor de mercado

Precio por el cual puede adquirirse un vehículo de características, uso, estado y antigüedad similares al asegurado en esta póliza en el momento inmediatamente anterior a la ocurrencia del siniestro.
El Asegurador podrá utilizar como fuentes de valoración guías profesionales de tasación en las que se da publicidad a los valores medios de compra y venta de los vehículos, individualizándolo en función de peculiaridades propias, tales como accesorios, kilometraje y otras.

Vehículo a motor

Los vehículos idóneos para circular por la superficie terrestre e impulsados a motor, incluidos los ciclomotores, vehículos especiales, remolques y semirremolques, cuya puesta en circulación requiera autorización administrativa de acuerdo con lo dispuesto en la legislación sobre tráfico, circulación de vehículos a motor y seguridad vial.

¿Dónde estoy cubierto?

Para las garantías de responsabilidad civil obligatoria y voluntaria, daños, incendio, robo, lunas y protección jurídica se dará cobertura en:

- Todos los países que integran el Espacio Económico Europeo.
- Todos los estados adheridos al Convenio Multilateral de Garantía: Alemania, Andorra, Austria, Bélgica, Republica Checa, Chipre, Croacia, Dinamarca, Eslovaca, Eslovenia, España, Estonia, Francia, Finlandia, Gran Bretaña, Irlanda, Grecia, Holanda, Hungría, Islandia, Italia, Letonia, Lituania, Luxemburgo, Malta, Noruega, Polonia, Portugal, Rumanía, Suecia y Suiza-Liechtenstein).
- La cobertura se extiende a los Estados adheridos al Convenio Inter-Bureaux, para lo cual hay que solicitar previamente, el certificado Internacional de seguro “Carta Verde”.

Para la garantía de asistencia en viaje:

- Se estará a lo dispuesto en la garantía de Asistencia en viaje descrita más adelante.

Para las garantías complementarias:

- Se estará a lo dispuesto en la descripción de cada una de las garantías.

Bases del contrato

1. Objeto del seguro

La Aseguradora asume la cobertura de los riesgos de acuerdo con las garantías contratadas en el presente contrato, en el que se establecen los límites de cobertura entre las partes y frente a terceros, así como los riesgos excluidos.

2. Perfección y Efectos del contrato

El contrato se perfecciona por el consentimiento entre La Aseguradora y el Tomador manifestado por vía telefónica o telemática. La Aseguradora entregará al Tomador el presente contrato quien está obligado a devolver un ejemplar firmado a la Aseguradora, incluida la aceptación expresa de las cláusulas limitativas de los derechos del Asegurado.

El contrato entra en vigor en el día y hora reflejados en las presentes Condiciones siempre que el recibo de la primera prima haya sido pagado.

La Aseguradora quedará liberada de su obligación, si se produce un siniestro y la primera prima no ha sido abonada por culpa del tomador.

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

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

3. Pago de la prima

El Tomador del Seguro está obligado al pago de la primera prima o prima fraccionada o prima única, desde el momento de la perfección del contrato. La cobertura contratada y sus modificaciones no entraran en efecto, salvo pacto en contra, hasta que no se haya satisfecho el pago de la primera prima.

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

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

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

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

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

4. Declaraciones sobre el riesgo

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

El cuestionario efectuado por el Tomador del Seguro, así como la presente Póliza, constituyen un todo unitario, fundamento del seguro, que sólo alcanza, dentro de los límites pactados, a los bienes y riesgos en la misma especificados. Si el contenido de la Póliza difiere de lo declarado en el cuestionario, el Tomador del Seguro podrá reclamar a la Aseguradora, en el plazo de un mes a partir de la entrega de la Póliza, para que subsane la divergencia existente.

Transcurrido dicho plazo sin reclamar se aplicará lo dispuesto en la Póliza.

5. Facultades de la Aseguradora ante las declaraciones falsas o inexactas durante la vigencia del contrato

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

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

Si el siniestro sobreviene antes de que la Aseguradora 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, la Aseguradora quedará liberado del pago de la prestación, salvo en las correspondientes a la cobertura de aseguramiento obligatorio en que podrá repetir su pago contra aquél.

6. Agravación del riesgo durante la vigencia del contrato

El Tomador del Seguro o el Asegurado deberán, durante la vigencia del contrato, comunicar la Aseguradora, tan pronto como le sea posible, todas las circunstancias que agraven el riesgo y sean de tal naturaleza que, si hubieran sido conocidas por éste en el momento de la perfección del contrato, o no lo habría concertado o lo habría hecho en condiciones más gravosas.

Entre las circunstancias que pueden resultar agravantes se encuentran las condiciones subjetivas del Conductor designado en la Póliza, las características del vehículo asegurado y el uso al que se destina.

7. Facultades de la Aseguradora ante la agravación del riesgo durante la vigencia del contrato

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

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

La Aseguradora podrá igualmente rescindir el contrato comunicándolo por escrito al Asegurado dentro de un mes, a partir del día en que tuvo conocimiento de la agravación del riesgo según lo estipulado en el artículo 12 de la Ley del Contrato de Seguro.

8. Consecuencias de no comunicar la agravación del riesgo durante la vigencia del contrato

Si sobreviene un siniestro sin haberse realizado la declaración de agravación del riesgo, la Aseguradora queda liberado de su prestación si el Tomador o el Asegurado han actuado de mala fe.

En otro caso, la prestación de la Aseguradora se reducirá proporcionalmente a la diferencia entre la prima convenida y la que se hubiera aplicado de haberse conocido la verdadera entidad del riesgo.

Sin embargo, en cuanto a las prestaciones de la cobertura de Responsabilidad Civil de Suscripción Obligatoria, la Aseguradora sólo podrá repetir contra el Tomador del Seguro los pagos efectuados en exceso.

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

9. Disminución del riesgo durante la vigencia del contrato

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

En tal caso, al finalizar el periodo en curso cubierto por la prima, la Aseguradora deberá reducir el importe de la prima futura

en la cuantía que corresponda, teniendo derecho el Tomador, en caso contrario, a resolver el contrato y a la devolución de la diferencia entre la prima satisfecha y la que le hubiera correspondido pagar desde el momento en que se puso en conocimiento la disminución del riesgo.

10. Transmisión del vehículo asegurado

1. El Asegurado está obligado a comunicar por escrito al adquirente la existencia del contrato de seguro del vehículo transmitido. Una vez efectuada la transmisión, también deberá comunicarla por escrito a la Aseguradora en el plazo de quince días.

2. La Aseguradora podrá rescindir el contrato dentro de los quince días siguientes a aquél en que tenga conocimiento de la transmisión verificada. Ejercitado su derecho y notificado por escrito al adquirente, la Aseguradora queda obligado durante el plazo de un mes a partir de la notificación.

La Aseguradora deberá restituir la parte de prima que corresponda al periodo en el que no haya soportado el riesgo.

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

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

4. En caso de muerte, suspensión de pagos, quita y espera, quiebra o concurso del Tomador del Seguro o del Asegurado, se aplicará lo establecido en los párrafos 1º y 2º de este artículo.

11. Duración y extinción del seguro

Las garantías de la Póliza entran en vigor en la fecha de efecto indicada en el presente contrato, debiendo tenerse en cuenta lo previsto en este Condicionado.

El seguro terminará en la fecha indicada en la presente Póliza.

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

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

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

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

12. Obligaciones en caso de siniestro

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

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

La Aseguradora considerará que existe un siniestro por cada daño o grupo de daños identificados como de accidentes o siniestros diferentes, de acuerdo con las operaciones de comprobación y verificación periciales.
Si las partes contratantes se pusiesen de acuerdo en cualquier momento sobre el importe y la forma de la indemnización, la Aseguradora deberá pagar la suma convenida o realizar las operaciones necesarias para reparar o reemplazar el vehículo.

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

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

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

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

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

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

El dictamen pericial se emitirá en el plazo señalado por las partes o, en su defecto, en el de treinta días a partir de la aceptación de su nombramiento por el Perito tercero.

El dictamen de los Peritos por unanimidad o mayoría se notificará a las partes de manera inmediata y en forma indubitada, siendo vinculante para éstas, salvo que se impugne judicialmente por algunas de las partes, dentro del plazo de treinta días en el caso de la Aseguradora, y ciento ochenta en el del Asegurado, computados ambos desde la fecha de su notificación.

Si no se ejercitase en dichos plazos la correspondiente acción, el dictamen pericial devendrá inatacable.

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

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

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

13. Deber de salvamento

1. El Asegurado, el Tomador del Seguro o el Conductor en su caso, deberán emplear los medios a su alcance para aminorar las consecuencias del siniestro. **El incumplimiento de este deber dará derecho la Aseguradora a reducir su prestación en**

la pertinente proporción, habida cuenta de la importancia de los daños derivados del mismo y el grado de culpa del Asegurado.
Si este incumplimiento se produjera con la manifiesta intención de perjudicar o engañar la Aseguradora, éste quedará liberado de toda prestación derivada del siniestro.

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

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

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

14. Rechazo del siniestro

1. Cuando la Aseguradora decida rechazar un siniestro, con base en las normas de la Póliza, deberá comunicarlo por carta certificada o medio indubitado al Asegurado, expresando los motivos del mismo.

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

15. Prescripción

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

16. Subrogación y reintegro

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

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

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

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

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

17. Recuperaciones y resarcimientos

Si después de un siniestro se obtuviesen recuperaciones o resarcimientos, el Asegurado está obligado a, dentro de los cinco días

siguientes a tener conocimiento de ello, notificarlo a la Aseguradora, pudiendo éste deducirlo de la indemnización o reclamarlo de quien la hubiere recibido.

18. Instancias de reclamación

De conformidad con lo establecido en Ley 20/2015, de 14 de julio, de ordenación, supervisión y solvencia de las entidades aseguradoras y reaseguradoras y el Real Decreto 1060/2015, de 20 de noviembre, de ordenación, supervisión y solvencia de las entidades aseguradoras y reaseguradoras, los conflictos que puedan surgir entre las partes podrán resolverse, como sigue:

a) El contratante podrá formular sus reclamaciones por escrito, ante el Servicio de Atención de Quejas y Reclamaciones de la Entidad Aseguradora con dirección: Calle Emilio Vargas, 6 28043, Madrid o por correo electrónico: centro. reclamaciones@axa.es. El Servicio de Atención de Quejas y Reclamaciones acusará recibo por escrito de las reclamaciones que se les presenten y la resolverá siempre por escrito motivado.

Para seguros contratados en Cataluña y en cumplimiento de lo dispuesto en la Ley 22/2010, de 20 de julio, del Código de consumo de Cataluña, podrá dirigirse, además, a la siguiente dirección: World Trade Center Alameda Park, edificio 6, Plaza de la Pau s/n, 08940 - Cornellá del Llobregat o contactar en el teléfono 900 132 098.

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

Podrá presentar su reclamación en el Servicio de Reclamaciones de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones en la dirección Paseo de la Castellana, 44 - 28046 – Madrid o en http://www.dgsfp.mineco.es/ reclamaciones/.

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

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

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

19. Pago de la indemnización

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

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

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

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

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

Aseguradora pueda deber.

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

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

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

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

1. No se impondrán intereses por mora cuando las indemnizaciones fuesen satisfechas o consignadas judicialmente dentro de los tres meses siguientes a la fecha de producción del siniestro.

2. En los daños causados a las personas con duración superior a tres meses, o cuyo exacto alcance no puede ser determinado en la consignación, el juez, al realizarse la misma, decidirá sobre la suficiencia o ampliación de la cantidad consignada por la Aseguradora, previo informe del médico forense si fuera pertinente, atendiendo a la cuantía aproximada que pudiera corresponder con arreglo a los criterios y dentro de los límites indemnizatorios fijados en el anexo de la Ley. Contra esta resolución judicial no cabrá recurso alguno.

3. Cuando, con posterioridad a una sentencia absolutoria u otra resolución judicial que ponga fin provisional o definitivamente a un proceso penal en la que se haya acordado que la suma consignada en tiempo y forma fuere devuelta a la Aseguradora, se inicie un juicio ejecutivo o verbal, se impondrá el interés anual a que se refiere el párrafo tercero del presente artículo desde la fecha del siniestro, salvo que nuevamente fuera consignada la indemnización al atender el requerimiento de pago a que se refiere el artículo 1442 o al inicio de la comparecencia prevista en el artículo 730, respectivamente, ambos de la Ley de Enjuiciamiento Civil.

Riesgos Excluidos comunes a todas las garantías voluntarias

Sin perjuicio de lo dispuesto en el artículo 76 de la Ley de Contrato de Seguro sobre los derechos del perjudicado, a continuación, se detallan situaciones que están excluidas dentro de las garantías de contratación voluntaria y que no se garantizan ni la cobertura ni el pago de la indemnización.

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

A. Los causados dolosamente con el vehículo o al vehículo por el Tomador, el Asegurado o por el Conductor, salvo que el daño haya sido causado en estado de necesidad.

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

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

D. Aquellos que se produzcan hallándose el Conductor asegurado bajo la influencia de bebidas alcohólicas o de drogas tóxicas, estupefacientes o substancias psicotrópicas. Se considerará que existe influencia de bebidas alcohólicas cuando el grado de alcoholemia sea superior al fijado legalmente, o el Conductor sea condenado por el delito específico de conducción en estado de embriaguez o cuando en la sentencia judicial dictada condenando al mismo, se recoja esta circunstancia como causa concurrente del accidente.
Esta exclusión no afectará cuando se den conjuntamente estas tres condiciones:

1. Que el Conductor sea asalariado del propietario del vehículo.

2. Que el Conductor no sea ebrio o toxicómano habitual.

3. Que, por insolvencia total o parcial del Conductor, sea declarado responsable civil subsidiario el Asegurado.

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

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

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

F. Los menores de 26 años que vayan a conducir el vehículo asegurado, aún en el caso de que sea de forma ocasional, deben estar expresamente declarados e identificados en el presente contrato. De no estar incluidos según lo indicado anteriormente, cuando el vehículo asegurado sea conducido por una persona menor de 26 años, quedaran excluidos los daños causados por y/o al vehículo.

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

H. Los daños que se produzcan con ocasión del robo o hurto del vehículo asegurado, salvo que el Asegurado hubiera contratado la garantía de Robo y se estará a lo dispuesto en esa garantía.

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

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

K. Los derivados de la celebración de pruebas deportivas, carreras, apuestas, desafíos, manifestaciones deportivas, entrenamiento, autorizados o no, con vehículos a motor en circuitos especialmente destinados al efecto o habilitados para dichas pruebas, sin perjuicio de la obligación de suscripción del seguro especial. Es todo caso, la Aseguradora quedará liberada del pago de la indemnización y de cualquiera otra prestación si el siniestro ha sido causado por mala fe del Asegurado, del Tomador o del Conductor autorizado por él, así como si en la declaración

de siniestro se hubiera incurrido en falsedad intencionada o simulación, sin perjuicio de responsabilidad de otro orden que proceda.

L. Los producidos con ocasión de una infracción voluntaria de las normas de circulación por parte del conductor del vehículo que sea constitutivo de delito.

M. Queda excluido de la cobertura, cualquier riesgo derivado de los sistemas informático, software, programas o procesos electrónicos, que estén incorporados al vehículo.

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

Qué cubre y qué no cubre cada garantía contratada

Responsabilidad Civil Obligatoria

Qué cubre:

Las indemnizaciones a las que deba hacer frente el conductor del vehículo asegurado por los daños causados a las personas o bienes de un tercero, **derivado de un hecho de la circulación** de la que resulte civilmente responsable, de acuerdo a lo establecido en el Real Decreto Legislativo 8/2004, de 29 de octubre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley sobre responsabilidad civil y seguro en la circulación de vehículos a motor.

Límites de la Responsabilidad Civil Obligatoria:

Dicha indemnización tiene los siguientes límites:

Si el accidente ocurre en España:

1. La cuantía a pagar será la que se determine legalmente para esta garantía tal y como se recogen en el Real Decreto Legislativo 8/2004, de 29 de octubre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley sobre responsabilidad civil y seguro en la circulación de vehículos a motor.

Si el accidente ocurre en un País Extranjero:

1. En países adheridos al Convenio Multilateral de Garantía, se aplicarán los límites de cobertura fijados por el Estado en dónde tenga lugar el siniestro.

2. En países miembros del Espacio Económico Europeo, se aplicarán los límites que se determinen legalmente para esta garantía en España siempre que éstos sean superiores a los establecidos en el país donde ocurra en accidente.

3. En el resto de los países, es imprescindible circular con el certificado internacional o carta verde, y en caso de siniestro los límites de prestación para la garantía de responsabilidad civil obligatoria serán los establecidos como vigentes en este momento, por las respectivas leyes de seguro obligatorio de cada país.

Qué no cubre (Exclusiones):

En todo caso, los que legalmente se determinen en cada momento. En particular:

A. Los daños producidos a la persona del Conductor del vehículo asegurado.

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

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

D. Los daños corporales y materiales ocasionados si hubiera sido robado el vehículo. A estos efectos se entiende por robo la conducta tipificada como tal en el Código Penal, sin perjuicio de la indemnización que deberá pagar el Consorcio de Compensación de Seguros.

Responsabilidad Civil Voluntaria

Qué cubre:

Daños causados a terceros derivados de la circulación del vehículo asegurado, que excedan de la cobertura de seguro de Responsabilidad Civil Obligatoria, hasta el límite establecido en las Condiciones Particulares.

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

La caída accidental del equipaje transportado por el vehículo asegurado en la baca o elemento similar de transporte autorizado según las normas vigentes de circulación y siempre y cuando el vehículo esté en circulación.

Qué no cubre (Exclusiones):

1. Quedan excluidos de esta la garantía, además de las exclusiones de la cobertura de Responsabilidad Civil de Suscripción Obligatoria y las generales comunes a todas las garantías de contratación voluntaria de la presente Póliza y que se detallan más abajo, quedando a cargo del Asegurado:

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

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

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

D. La Responsabilidad Civil contractual.

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

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

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

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

A. Aquellas personas cuya Responsabilidad Civil quede cubierta por esta Póliza.

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

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

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

Para ambas modalidades de Responsabilidad Civil

Reclamación de siniestros:

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

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

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

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

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

Prestaciones de la Aseguradora:

Dentro de los límites establecidos en la Póliza correrán por cuenta de la Aseguradora:

A. El abono a los perjudicados o a sus derechohabientes de las indemnizaciones a que diera lugar la responsabilidad civil del Asegurado o del Conductor en los términos expresados en la presente Póliza.

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

Deber de información:

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

Repetición de la Aseguradora contra el Asegurado:

La Aseguradora, una vez efectuado el pago de la indemnización, podrá repetir:

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

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

3. Contra el tercero responsable de los daños.

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

Accidentes personales del conductor

Qué cubre:

A efectos de esta garantía tiene consideración de Asegurado, el conductor, ya sea titular o autorizado del vehículo asegurado, si está expresamente declarado en la Póliza o si no lo está, cumple los requisitos de edad establecidos en la misma.

Se considera daño corporal a efectos de esta garantía, la lesión corporal que deriva de una causa violenta súbita, externa y ajena a la intencionalidad del Asegurado.

La entidad aseguradora cubre **el pago de las indemnizaciones pactadas en las condiciones Particulares y Generales de la póliza** por los daños corporales sufridos por el conductor como consecuencia de un accidente de circulación conduciendo el vehículo asegurado, y que causen su fallecimiento, invalidez permanente, así como gastos de asistencia sanitaria, según el detalle de las prestaciones que se indican a continuación.

Prestaciones:

1. Fallecimiento por accidente

Si a consecuencia del accidente fallece el Asegurado, dentro del plazo de un año a contar desde la fecha de su ocurrencia, la Aseguradora pagará el capital asegurado a los beneficiarios.

Una vez esté acreditada la obligación al pago de este capital, los beneficiarios podrán disponer de inmediato de un anticipo a cuenta del pago del capital asegurado, para atender los gastos derivados del fallecimiento, por valor de **6.000 euros.**

2. Invalidez permanente

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

Tipo de lesión	% de Invalidez	
Pérdida o inutilización de ambos brazos o ambas manos y una pierna	100%	
Enajenación mental incurable que le excluya de cualquier trabajo	100%	
Parálisis completa	100%	
Ceguera absoluta	100%	
Pérdida absoluta de la visión de un ojo	30%	
Sordera completa	60%	
Sordera completa de un oído	15%	
Pérdida o inutilización absoluta		
De una pierna a la altura o por encima de la rodilla	50%	
De una pierna por debajo de la rodilla o un pie	40%	
Del dedo gordo de un pie	8%	
De uno de los demás dedos de un pie	3%	
	Derecho	**Izquierdo**
Del brazo o de la mano	60%	40%
Del dedo pulgar	22%	18%
Del dedo índice	15%	12%
De uno de los demás dedos de la mano	8%	6%

Además, se tendrá en cuenta que:

- Si la invalidez proviene de un defecto no previsto en el cuadro anterior, el tipo de invalidez se determinará por analogía de gravedad.
- En caso de pérdida anatómica o funcional parcial de miembros u órganos, los tipos del cuadro de valoración sufrirán una reducción proporcional. Si el accidente hubiera producido lesiones en varios miembros u órganos, todas ellas serán tenidas en cuenta para la fijación del grado de invalidez, sin que la indemnización total en ningún caso pueda exceder de la cantidad límite asegurada para invalidez permanente.
- Si la víctima es zurda, el porcentaje previsto para el miembro derecho se aplicará al miembro izquierdo, e inversamente.

3. Gastos de Asistencia Sanitaria

Con motivo de un accidente de circulación cubierto por la póliza, la Aseguradora asumirá los gastos médicos y farmacéuticos derivados de las lesiones personales sufridas por el asegurado en el transcurso del año siguiente al accidente y **hasta un límite de 6.000 euros** en centros de libre elección o **un límite de 3 millones de euros** en caso de acudir a Centros de Salud Concertados, en el Convenio de asistencia sanitaria del sector público; en el caso de que en la Comunidad Autónoma del accidente no existan

centros adheridos al referido convenio, se dará la cobertura en cualquier centro de la sanidad pública quedando expresamente incluidos los gastos de:

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

Qué no cubre (Exclusiones):

Además de los riesgos excluidos contenidos en las exclusiones generales comunes a todas las garantías de la presente Póliza, no serán objeto de cobertura para esta garantía:

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

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

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

Pago de indemnizaciones:

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

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

1. Fallecimiento

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

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

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

2. Invalidez Permanente

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

Protección jurídica

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

La garantía de Defensa Jurídica

Las presentes garantías de defensa jurídica se rigen por lo dispuesto en la ley 50/80 de 8 octubre, de Contrato de Seguro (B.O.E. del 17 octubre de 1980), y en la Ley 30/95 de 8 de noviembre, de Ordenación y Supervisión de los Seguros Privados (B.O.E del 9 de noviembre de 1995).

Las prestaciones derivadas de la presente garantía serían realizadas por el departamento de AXA Seguros especializado en gestión de siniestros de Protección Jurídica, de conformidad con lo previsto en la Disposición Adicional Tercera de la Ley 30/1995 de Ordenación y Supervisión de los Seguros Privados.

Ningún miembro del personal de este departamento que se ocupa de la gestión de asesoramiento jurídico ejerce actividad parecida en otro ramo de AXA Seguros.

Defensa Penal y Fianzas

Qué cubre:

La Aseguradora garantiza en caso de accidente de circulación:

a) La defensa penal del Asegurado como conductor del vehículo y de cualquier conductor autorizado por él, en caso de accidente de circulación, en los procedimientos penales que se siguieran contra él por faltas o delitos.

b) El asegurador constituirla la fianza que en la causa penal por accidente de circulación se exija para garantizar la libertad provisional del Asegurado, **hasta el límite de 3.000 €.**

Reclamación de daños

Qué cubre:

Cuando el Asegurado deba presentar una reclamación como consecuencia de un accidente cubierto por la póliza la Aseguradora garantiza:

a) La reclamación contra el tercero responsable de los daños y perjuicios sufridos por el Tomador, Asegurado, Propietario, Conductor y ocupantes transportados gratuitamente, con motivo de un accidente de circulación del vehículo asegurado.

b) El reintegro de los gastos como consecuencia del asesoramiento, la representación y la asistencia en juicio por Abogado y Procurador, cuando su intervención sea preceptiva según Ley, en la vía amistosa y/o contenciosa y en cualquier instancia, administrativa, contenciosa y/o judicial, derivada de un procedimiento penal y/o civil, actuando en reclamación de los citados daños y perjuicios.

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

d) El anticipo de indemnización reclamada cuando la responsable del pago sea una Entidad Aseguradora, que no esté intervenida o incursa en proceso de liquidación, y haya prestado conformidad escrita del pago en caso de reclamación extrajudicial.

e) El reintegro de los gastos causados por los honorarios profesionales de los peritos tasadores, tendrán un **límite máximo de 300 euros** para cada siniestro.

Conflictos de Intereses

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

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

Libre elección de abogado y procurador

Si la tramitación amistosa realizada por la Entidad Aseguradora finaliza sin éxito, el beneficiario tiene derecho, si lo desea, a elegir libremente al procurador o abogado para representarle y defenderle en el procedimiento judicial, administrativo o arbitral.

En ningún caso la Entidad Aseguradora será responsable de actuaciones negligentes de los profesionales libremente elegidos por el Beneficiario o del resultado del procedimiento judicial en el que intervenga.

El Abogado y Procurador designados por el Beneficiario, no están sujetos, en ningún caso, a las instrucciones de la Entidad Aseguradora.

Para la aplicación de dicha garantía, el asegurado deberá comunicar fehacientemente y a la mayor brevedad posible a AXA la ocurrencia del litigio o la decisión del asegurado de iniciar cualquier acción por la vía judicial, administrativa o arbitral, de modo que la entidad aseguradora tenga la oportunidad de realizar un juicio de razonabilidad sobre la necesidad y pertenencia de un procedimiento o sobre la existencia de un eventual conflicto de intereses

Alcance de la cobertura de libre elección

Esta póliza cubre:

a) El abono de los gastos debidamente justificados de Procurador y Abogado, siempre que sea preceptiva su intervención por Ley.

b) El abono de tasas, derechos y costas judiciales que no sean sanción personal.

c) Los gastos de otorgamiento de poderes.

El importe máximo que satisfacer para pago de honorarios de profesionales libremente designados por el Beneficiario y gastos judiciales del proceso es de 1.200 euros por siniestro.

El asegurador satisfará dicho límite, salvo condena en costas de la parte contraria.

Los honorarios se ajustarán a las normas fijadas por el Arancel de Procuradores y Consejo Nacional de la Abogacía Española, y de no existir, a las de los Colegios respectivos.

En caso de que el abogado o procurador no residan en el partido judicial en el que haya de sustanciar el procedimiento serán de cargo del beneficiario los gastos y honorarios correspondientes a los desplazamientos que el profesional incluya en su minuta.

Qué no cubre (Exclusiones):

De aplicación a Defensa Penal y Fianzas y Reclamación de daños.

A. Aquellos hechos en los que intervenga el vehículo asegurado que tengan la misma causa y se hayan producido en un mismo tiempo, serán considerados como un siniestro único.

B. Aquellos gastos que constituyan la imposición de una multa o sanción personal, de las personas garantizadas por esta cobertura.

C. Las indemnizaciones a que fueren condenados o reclamasen las personas garantizadas por esta cobertura.

D. Los impuestos u otros pagos de carácter fiscal, dimanantes de la presentación de documentos públicos o privados ante los Organismos Oficiales.

E. Los gastos que procedan de una acumulación o reconvención judicial, cuando se refieran a materias no comprendidas en las coberturas garantizadas, o a siniestros consecuencia de hechos ocurridos con anterioridad a la entrada en vigor de la presente Póliza.

F. La ausencia de comunicación fehaciente del profesional elegido o la comunicación realizada una vez que se han originado los gastos, para la defensa y/o reclamación de los daños y perjuicios de las personas aseguradas mediante esta cobertura, es motivo de exclusión de la misma y en consecuencia del reintegro de los gastos que comprende.

G. Los gastos causados por la defensa de conductores menores de 26 años del vehículo asegurado que no estén expresamente declarados en la Póliza.

H. Los siniestros acaecidos como consecuencia de hechos ocurridos con anterioridad a la entrada en vigor de la póliza.

I. Los siniestros causados voluntariamente por el Asegurado.

Reparación y sustitución de lunas

Qué cubre:

El pago de la reposición o reparación cuando se produzca la rotura accidental del:

1. Parabrisas

2. Lunas laterales

3. Luna posterior

4. Techo solar si el vehículo asegurado lo lleva de serie o está declarado como accesorio.

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

En caso de siniestro y al no tener expresamente contratada la modalidad de Libre Elección de Taller, la reparación o la sustitución de las lunas, se llevará a cabo en los talleres designados por la Aseguradora.

La Aseguradora garantiza que todas las piezas repuestas cumplen con los estándares de calidad recogidos en el Reglamento UE N.º 461/2010 de la Comisión de 27 de mayo de 2010. Asimismo, se garantiza que la sustitución de lunas se realiza bajo la legislación vigente en materia de calidad y seguridad, según la Directiva 92/22/ CEE y la actualizada 2001/92.

En caso de reparar o sustituir las lunas en un taller no designado por la Aseguradora, queda establecida una penalización por siniestro de un importe equivalente al 20% del valor de la reparación o sustitución, impuestos incluidos, con un máximo de 300 euros.

Qué no cubre (Exclusiones):

A. Los simples desperfectos, rayados de las ópticas, tulipas, espejos y lunas ocasionados por el transcurso del tiempo, la antigüedad del vehículo o el simple desgaste por uso normal o deficiente conservación del vehículo asegurado.

B. Los desperfectos y roturas de otros objetos no previstos en la cobertura (cristales, ópticas, tulipas de vidrio o plástico, espejos exteriores o interiores).

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

Robo y Hurto

Qué cubre:

En caso de robo total del vehículo, la Aseguradora asumirá el coste de la indemnización o reposición por un vehículo igual o de similar valor al vehículo asegurado.

En caso de daños y desperfectos que pueda sufrir el vehículo asegurado a consecuencia de robo o tentativa de robo, la Aseguradora se hará cargo de la reparación o reposición de las piezas que constituyan partes fijas del vehículo, indemnizándose al 100% de su valor a nuevo, salvo en los casos de partes dañadas o robadas susceptibles de desgaste por uso tales como embragues, catalizadores, frenos, tubos de escape etc... **Que serán indemnizadas en base a su valor venal.**

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

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

En caso de siniestro y al no tener expresamente contratada la modalidad de Libre Elección de Taller, la peritación y reparación de los daños se llevará a cabo en los talleres designados por la Aseguradora.

La Aseguradora garantiza que todas las piezas repuestas cumplen con los estándares de calidad recogidos en el Reglamento UE Nº 461/2010 de la Comisión de 27 de mayo de 2010. Asimismo, se garantiza que la sustitución de lunas se realiza bajo la legislación vigente en materia de calidad y seguridad, según la Directiva 92/22/ CEE y la actualizada 2001/92.

En caso de peritar y/o reparar en un taller no designado por la Aseguradora, queda establecida una penalización por

siniestro de un importe equivalente al 20% del valor de la reparación o sustitución, impuestos incluidos, con un máximo de 300 euros.

Límites de la cobertura:

Si desaparece el vehículo completo o el importe estimado de la reparación del vehículo asegurado es igual o superior al 100% del valor a nuevo o del valor de mercado dependiendo de la antigüedad del vehículo en el momento del accidente, según corresponda con el límite de garantía de dicho momento para el vehículo asegurado, la Aseguradora podrá considerar que existe pérdida total.

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

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

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

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

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

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

Efectos de la recuperación del vehículo sustraído

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

Si el vehículo sustraído se recuperase dentro del plazo de 30 días desde la fecha de la sustracción o robo, el Asegurado estará obligado a quedarse con el vehículo sustraído y recuperado. La Aseguradora deberá indemnizar, reparar o reponer los daños que se han producido al vehículo como consecuencia de la sustracción, de acuerdo con lo establecido en la presente modalidad.

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

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

Qué no cubre (Exclusiones):

A. La sustracción o daños producidos en partes no fijas del vehículo, tales como portaequipajes, porta esquíes, estabilizadores y barras antivuelco de cualquier tipo, así como a los accesorios extras u opcionales, salvo que estén expresamente declarados en la presente póliza.

B. Los objetos que estén en el interior del vehículo, remolque o caravana.

C. Las joyas, billetes de banco, títulos y cualquier otro documento que pueda resultar deteriorado o destruido como consecuencia de la sustracción ilegítima o tentativa.

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

E. Las sustracciones que no sean denunciadas a la Autoridad competente.

Incendio

Qué cubre:

La reparación o reposición de partes dañadas accidentalmente por incendio, caída del rayo y explosión tanto si el vehículo se encuentra en circulación como en reposo o durante su transporte.

En caso de siniestro y al no tener expresamente contratada la modalidad de Libre Elección de Taller, la peritación y reparación de los daños se llevará a cabo en los talleres designados por la Aseguradora.

La Aseguradora garantiza que todas las piezas repuestas cumplen con los estándares de calidad recogidos en el Reglamento UE Nº 461/2010 de la Comisión de 27 de mayo de 2010. Asimismo, se garantiza que la sustitución de lunas se realiza bajo la legislación vigente en materia de calidad y seguridad, según la Directiva 92/22/ CEE y la actualizada 2001/92.

En caso de peritar y/o reparar en un taller no designado por la Aseguradora, queda establecida una penalización por siniestro de un importe equivalente al 20% del valor de la reparación o sustitución, impuestos incluidos, con un máximo de 300 euros.

Límites de la cobertura:

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

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

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

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

C. El 100 por 100 de su de valor de mercado, si en la fecha del siniestro el vehículo tuviera una antigüedad desde su fecha de primera matriculación superior a tres años.

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

Qué no cubre (Exclusiones):

A. Los daños que afecten exclusivamente a los neumáticos (cubiertas y cámaras).

B. El remolque, caravana o accesorios salvo que estén expresamente garantizados en el presente contrato.

C. Los objetos que estén en el interior del remolque o caravana.

D. Las joyas, billetes de banco, títulos y cualquier otro documento que pueda resultar deteriorado o destruido a consecuencia del incendio, explosión o caída de rayo.

Daños propios

Qué cubre:

La Aseguradora se hará cargo del coste de la reparación o indemnización de las partes dañadas del vehículo asegurado, como consecuencia de un accidente, tanto si el vehículo se encuentra en circulación como en reposo o durante su transporte.

El Asegurado se hará cargo de la franquicia contratada.

Quedan cubiertos los gastos de limpieza a consecuencia del transporte de un accidentado en el vehículo asegurado, **hasta el límite de 300 euros.**

Asimismo, queda cubierta la reparación o reposición de la ropa y objetos personales de los ocupantes, así como los dispositivos de retención infantil (sillas y elevadores de seguridad) que resulten dañados cuando el vehículo sufra, al mismo tiempo,

desperfectos como consecuencia de un accidente cubierto por la garantía de daños propios, y **hasta un máximo de 300 euros.**

La Aseguradora asumirá los gastos de remolcaje para el transporte del vehículo al taller más cercano al lugar del siniestro, tras la ocurrencia de un daño garantizado.

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

En caso de producirse daños garantizados por esta cobertura, que afecten a elementos necesarios para la normal circulación del vehículo (sistema de alumbrado y dispositivo bloqueador) y precisen su urgente reparación, el Asegurado podrá realizar dicha reparación, siempre y cuando presente la factura correspondiente a los daños arreglados. **Hasta el límite de 1.000 euros.**

En caso de siniestro y al no tener expresamente contratada la modalidad de Libre Elección de Taller, la peritación y reparación de los daños se llevará a cabo en los talleres designados por la Aseguradora.

La Aseguradora garantiza que todas las piezas repuestas cumplen con los estándares de calidad recogidos en el Reglamento UE N.º 461/2010 de la Comisión de 27 de mayo de 2010. Asimismo, se garantiza que la sustitución de lunas se realiza bajo la legislación vigente en materia de calidad y seguridad, según la Directiva 92/22/ CEE y la actualizada 2001/92.

En caso de peritar y/o reparar en un taller no designado por la Aseguradora, queda establecida una penalización por siniestro de un importe equivalente al 20% del valor de la reparación o sustitución, impuestos incluidos, con un máximo de 300 euros.

Para las modalidades con franquicia, dicha penalización se aplicará una vez descontada la franquicia contratada.

Límites de la cobertura:

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

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

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

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

C. El 100 por 100 de su valor de mercado, si en la fecha del siniestro el vehículo tuviera una antigüedad desde su fecha de primera matriculación superior a tres años.

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

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

Qué no cubre (Exclusiones):

A. Los daños causados por los objetos transportados o con motivo de la carga o descarga de los mismos.

B. Los daños causados por fenómenos sísmicos, atmosféricos o térmicos, incluidos los debidos a la congelación del agua del radiador, excepto los ocasionados por pedrisco o granizo que estarán cubiertos siempre que la reparación y peritación de los daños sean realizados en talleres designados por la Aseguradora.

C. Los daños que afecten exclusivamente a los neumáticos (cubiertas y cámaras) y aquellos que sean debidos a pinchazos, reventones, desgastes naturales y similares.

D. Los daños causados o sufridos en los accesorios extras u opcionales del vehículo asegurado, salvo que hayan sido expresamente declarados en esta Póliza.

E. Los daños causados a los remolques y/o caravanas o su contenido, que circunstancialmente pudiera remolcar, así como los daños causados al vehículo asegurado por lo remolques y/o caravanas arrastrados por él.

F. Las averías mecánicas, reparaciones y reposiciones ocasionadas por el transcurso del tiempo, la antigüedad del vehículo o el simple desgaste por uso normal o deficiente conservación del vehículo asegurado, así como la subsanación de defectos de construcción o reparación.

G. Las joyas, billetes de banco, títulos y cualquier otro documento que pueda resultar deteriorado o destruido como consecuencia del accidente.

H. Los simples desperfectos, rayados de las ópticas, tulipas, espejos y lunas ocasionados por el transcurso del tiempo, la antigüedad del vehículo o el simple desgaste por uso normal o deficiente conservación del vehículo asegurado.

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

J. La eventual depreciación del vehículo, subsiguiente a la reparación después de un siniestro, así como la posible depreciación hasta su valor venal de las partes dañadas susceptibles de desgaste por uso tales como embragues, catalizadores, frenos, tubos de escape etc.

Asistencia en viaje

Asistencia en viaje Estándar

La asistencia consiste siempre, en la puesta a disposición de los medios materiales y ayuda personal que permita al asegurado superar las situaciones de emergencia que surjan en el transcurso de su viaje con el vehículo asegurado y que se detallan más abajo.

Las coberturas que a continuación se indican se obtendrán desde el domicilio habitual declarado en póliza (kilómetro cero) y con cobertura en España y el Principado de Andorra.

La Aseguradora organizará las prestaciones, que más abajo se relacionan, siempre y cuando, durante el desplazamiento con el vehículo asegurado, éste sufra un accidente y/o avería que impida que el vehículo se desplace por sus propios medios.

No se entenderá como accidente y/o avería, el pinchazo, la falta de aire en las ruedas, la falta de combustible o combustible erróneo.

Asimismo, no queda cubierta la pérdida/sustracción o llaves dentro del vehículo.

Las prestaciones que tengan origen en un viaje con el vehículo asegurado se prestarán en cualquier tipo de vía siempre y cuando el acceso hasta el lugar del siniestro no suponga ningún riesgo para los medios de asistencia solicitados y dentro de los límites establecidos en el condicionado.

Asimismo, las prestaciones de carácter médico y de transporte sanitario, que se describen a continuación, deberán efectuarse previo acuerdo del médico del centro hospitalario que atienda al Asegurado con el equipo médico de la Aseguradora.

En lo referente al vehículo asegurado se extiende la cobertura de asistencia en viaje, al remolque o caravana que arrastre hasta un **máximo de 750 kilos**, siempre que tenga la misma matrícula que el vehículo asegurado y esté enganchado al mismo.

La asistencia debe ser solicitada a la compañía. La entidad aseguradora no reembolsará al asegurado los gastos en que incurra cuando no se haya solicitado la asistencia previamente, salvo en los casos en que por orden de la autoridad –con justificante por escrito-, en autopistas de peaje, o en accidentes con lesiones, o cualquier causa justificada de esta naturaleza, no haya sido posible solicitar dicha ayuda a la entidad aseguradora.

La entidad aseguradora no se responsabilizará de los retrasos o incumplimientos debidos a fuerza mayor o a las especiales características administrativas o políticas de un país determinado, huelga, manifestaciones o movimientos populares. En todo caso, si no fuera posible una intervención directa, el Asegurado podrá ser reembolsado de los gastos en que hubiera incurrido mediante la presentación de los correspondientes justificantes y si estuvieran garantizados.

Descripción de las Garantías Aseguradas

1. Reparación in situ del vehículo asegurado

Siempre que sea posible facilitaremos los medios necesarios para realizar una reparación definitiva en el mismo lugar de la ocurrencia del incidente.

La Aseguradora se hará cargo del envío de los medios necesarios para efectuar la reparación, así como del coste de la mano de

obra.

El asegurado deberá hacerse cargo del coste de las piezas de recambio y otros materiales (como aceites, combustible…) empleados en la reparación.

2. Remolque o Rescate del vehículo asegurado en caso de accidente

Si el vehículo no puede ser reparado en el lugar del accidente, será trasladado hasta el taller más cercano designado por la Aseguradora dentro del ámbito geográfico de esta garantía que comprende España y el Principado de Andorra.

Si en la presente Póliza figura contratada la libre elección de taller, la Aseguradora trasladará el vehículo asegurado al taller designado por el asegurado **en un radio de 100 kilómetros** desde el siniestro y dentro del ámbito geográfico de esta garantía que comprende España y el Principado de Andorra.

El vehículo será remolcado desde el lugar del siniestro hasta el taller, **en un plazo máximo de 5 días laborables**. En el supuesto de que el taller se encuentre cerrado por ser festivo u horario no laborable llevaremos el vehículo a la base de la grúa y efectuaremos un segundo remolcaje el siguiente día hábil para llevar el vehículo hasta dicho taller.

Una vez efectuado este remolcaje, no quedarán cubiertos otros traslados del vehículo asegurado, originados por el mismo accidente.

Si a consecuencia de un accidente el vehículo asegurado tiene que ser rescatado por vuelco o caída en desnivel, se realizará el rescate del vehículo **siempre que las condiciones permitan el acceso y hasta un límite de 350 euros por siniestro, impuestos incluidos.**

3. Remolque del vehículo asegurado en caso de avería

En caso de avería la Aseguradora trasladará el vehículo asegurado al taller designado por el asegurado en un radio de 100 kilómetros desde el siniestro y dentro del ámbito geográfico de esta garantía que comprende España y el Principado de Andorra.

Una vez efectuado este remolcaje, no quedarán cubiertos otros traslados del vehículo asegurado, originados por la misma avería.

4. Servicios a los asegurados en caso de accidente y/o avería

En caso de accidente y/o avería la Aseguradora ofrecerá a los asegurados ocupantes del vehículo en el momento del hecho inmovilizante su traslado al lugar donde designe el asegurado con un coste **máximo de 150 euros por siniestro, impuestos incluidos.**

Para el caso de robo de vehículo, se dará servicio de traslado a los ocupantes solo si el robo ocurre a más de **15 kilómetros** del domicilio habitual del asegurado.

5. Recuperación del vehículo asegurado reparado o recuperado después de un robo

Cuando el vehículo haya sido reparado en el mismo lugar y los asegurados hayan sido trasladados según el punto anterior, la Aseguradora organizará el traslado del asegurado hasta el lugar donde se encuentre el vehículo, con un **límite de 75 euros por siniestro, impuestos incluidos.**

Si el vehículo robado es recuperado, y precisa el servicio de grúa, la Aseguradora organizará el transporte del vehículo hasta el taller más cercado designado por la Compañía, en un plazo máximo de 5 días laborables.

Si en la presente Póliza figura contratada la libre elección de taller la Aseguradora trasladará el vehículo asegurado al taller designado por el Asegurado.

Si el valor venal en el mercado español del vehículo fuese inferior al importe de las reparaciones a efectuar, también en España, nos haremos cargo solamente de los gastos de abandono legal del vehículo, en el lugar donde se encuentre.

6. Abandono del vehículo

Si a consecuencia de un accidente y/o avería, es necesario el abandono del vehículo, la Aseguradora se hará cargo de los gastos en que se incurra. Si no es posible el abandono en el mismo lugar del accidente y/o avería, nos haremos cargo de los gastos necesarios para su traslado al lugar más cercano donde pueda realizarse.

7. Gastos de custodia para el vehículo accidentado o averiado

En caso de que el vehículo precise gastos de custodia antes de su retorno, asumimos los mismos hasta un **límite de 125 euros por siniestro, impuestos incluidos.**

8. Repatriación y transporte sanitario de heridos a consecuencia de un accidente cubierto por la póliza

Según la urgencia o gravedad del caso y de acuerdo con el médico que lo esté tratando, nos haremos cargo del transporte del Asegurado al centro hospitalario que disponga de las instalaciones necesarias, o hasta su ingreso en un centro hospitalario en

España, bajo vigilancia médica si procede.

Si el ingreso no pudiera lograrse en un centro hospitalario cercano a su domicilio, nos haremos cargo en su momento del traslado del Asegurado hasta su domicilio.

El medio de transporte a emplear será:

• Avión de línea regular, ferrocarril o barco.

• Ambulancia.

En caso de heridas leves que no den motivo a traslado, el transporte se realizará por ambulancia o cualquier otro medio, hasta el lugar en que puedan prestarse los cuidados adecuados.

En ningún caso podemos sustituir a los organismos de socorro de urgencia ni nos haremos cargo del coste de esos servicios.

En cualquier supuesto, la decisión de realizar o no el traslado, corresponde al médico designado por la Aseguradora, de mutuo acuerdo con el médico que le esté tratando.

9. Desplazamiento de un acompañante familiar junto al asegurado hospitalizado

Si el estado de salud del Asegurado herido impide su repatriación o regreso **y si la hospitalización excede de 10 días**, la Aseguradora proporcionará el medio de trasporte que considere más adecuado para que un miembro de la familia del Asegurado, o persona que éste designe, acuda al lado del hospitalizado.

10. Repatriación y transporte del asegurado fallecido a consecuencia de un accidente cubierto por la póliza

En caso de defunción de un Asegurado a consecuencia de un accidente nos encargaremos de organizar y nos haremos cargo del transporte del cuerpo, desde el lugar del fallecimiento hasta el de su inhumación y/o cremación en España, así como del regreso hasta su domicilio de las otras personas que lo acompañaban y tuvieran la condición de Asegurados.

Quedan igualmente cubiertos los gastos de tratamiento después de la muerte y acondicionamiento (tales como embalsamamiento y ataúd obligatorio para el traslado), conforme a requisitos legales, hasta un **límite de 650 euros, impuestos incluidos.**

Se excluyen el pago del ataúd habitual, los gastos de inhumación/cremación y de ceremonia.

11. Acompañamiento a menores

Cuando durante un desplazamiento con el vehículo asegurado, el conductor del vehículo falleciera o fuera trasladado a un centro sanitario y los únicos ocupantes del mismo fuesen **menores de 18 años**, la Aseguradora se hará cargo de los gastos ocasionados para el traslado de un familiar, en el medio de transporte que la Aseguradora considere más adecuado, para que acuda a recogerles y los acompañe en el regreso al domicilio del asegurado.

Límites a la cobertura

1. La asistencia debe ser solicitada a la Aseguradora a través de los medios que ésta ponga a disposición del Asegurado. Para ello, el Asegurado dispone de un número de teléfono que ofrece atención, ininterrumpidamente, las 24 horas del día y los 7 días de la semana; indicando el nombre del Asegurado, destinatario de la prestación, el número de la Póliza de Seguro y, en su caso, la matrícula del automóvil asegurado, el lugar donde se encuentra, el número de teléfono de contacto y tipo de asistencia que precisa.

2. La Aseguradora no reembolsará al asegurado los gastos en que incurra cuando no se haya solicitado la asistencia previamente por teléfono, salvo en los casos en que por orden de la autoridad –con justificante por escrito-, en autopistas de peaje, o en accidentes con lesiones, o cualquier causa justificada de esta naturaleza, no haya sido posible solicitar dicha ayuda a la Aseguradora.

3. La Aseguradora no se responsabilizará de los retrasos o incumplimientos debidos a fuerza mayor o a las especiales características administrativas o políticas de un país determinado. En todo caso, si no fuera posible una intervención directa, el Asegurado será reembolsado a su regreso a España o en caso de necesidad, en cuanto se encuentre en un país donde no concurran las Condiciones aplicables a todos los tipos de asistencia en el transcurso de un viaje con el vehículo asegurado anteriores circunstancias, de los gastos en que hubiera incurrido y se hallen garantizados mediante la presentación de los correspondientes justificantes.

4. La Aseguradora quedará subrogada en todos los derechos y acciones que correspondan al Asegurado frente a terceros y que hayan motivado la intervención de aquél y hasta el total del coste de los servicios prestados o siniestros indemnizados, obligándose éste a colaborar activamente con la Aseguradora en las gestiones necesarias para recobrar los gastos.

Qué no cubre (Exclusiones):

1. La asistencia en un vehículo distinto al indicado en la presente Póliza.

2. La asistencia a las personas si el número de ocupantes excede al número de plazas homologadas para el vehículo asegurado.

3. Los gastos de desplazamiento de las personas aseguradas ya previstos por las mismas normalmente (billetes de tren, avión, travesías marítimas, peajes, carburantes para el vehículo, etc.), haciéndose cargo la Aseguradora del exceso de los mismos.

4. Los gastos derivados del coste de las piezas que, eventualmente fuera necesario sustituir.

5. La responsabilidad por los daños o pérdidas por robos o sustracciones de efectos personales o accesorios del vehículo.

6. Los gastos de consumo y otros específicos del vehículo, en caso de envío de un conductor.

7. La obligación por parte de la Aseguradora de facilitar repuestos, si tampoco se encuentran ya en España o si ya no se fabrican.

8. La participación en competiciones deportivas.

9. Cualquier otra circunstancia que no se derive de un accidente o avería cubierto por la póliza.

Asistencia en viaje Completa

La asistencia consiste siempre, en la puesta a disposición de los medios materiales y ayuda personal que permita al asegurado superar las situaciones de emergencia que surjan en el transcurso de su viaje con el vehículo asegurado y que se detallan más abajo.

Las coberturas que a continuación se indican se obtendrán desde el domicilio habitual declarado en póliza (kilómetro cero) y con cobertura en España y el Principado de Andorra.

La Aseguradora organizará las prestaciones, que más abajo se relacionan, siempre y cuando, durante el desplazamiento con el vehículo asegurado, éste sufra un accidente y/o avería (incluyendo pinchazos, falta de aire en las ruedas, falta de combustible o combustible erróneo) que impida que el vehículo se desplace por sus propios medios.

Las prestaciones que tengan origen en un viaje con el vehículo asegurado se prestarán en cualquier tipo de vía siempre y cuando el acceso hasta el lugar del siniestro no suponga ningún riesgo para los medios de asistencia solicitados y dentro de los límites establecidos en el condicionado.

Asimismo, las prestaciones de carácter médico y de transporte sanitario, que se describen a continuación, deberán efectuarse previo acuerdo del médico del centro hospitalario que atienda al Asegurado con el equipo médico de la Aseguradora.

En lo referente al vehículo asegurado se extiende la cobertura de asistencia en viaje, al remolque o caravana que arrastre hasta un **máximo de 750 kilos**, siempre que tenga la misma matrícula que el vehículo asegurado y esté enganchado al mismo.

La asistencia debe ser solicitada a la compañía. La entidad aseguradora no reembolsará al asegurado los gastos en que incurra cuando no se haya solicitado la asistencia previamente, salvo en los casos en que por orden de la autoridad –con justificante por escrito-, en autopistas de peaje, o en accidentes con lesiones, o cualquier causa justificada de esta naturaleza, no haya sido posible solicitar dicha ayuda a la entidad aseguradora.

La entidad aseguradora no se responsabilizará de los retrasos o incumplimientos debidos a fuerza mayor o a las especiales características administrativas o políticas de un país determinado, huelga, manifestaciones o movimientos populares. En todo caso, si no fuera posible una intervención directa, el Asegurado podrá ser reembolsado de los gastos en que hubiera incurrido mediante la presentación de los correspondientes justificantes y si estuvieran garantizados.

Descripción de las Garantías Aseguradas

1. Reparación in situ del vehículo asegurado

Siempre que sea posible facilitaremos los medios necesarios para realizar una reparación definitiva en el mismo lugar de la ocurrencia del incidente.

La Aseguradora se hará cargo del envío de los medios necesarios para efectuar la reparación, así como del coste de la mano de obra.

El asegurado deberá hacerse cargo del coste de las piezas de recambio y otros materiales (como aceites, combustible…) empleados en la reparación.

No quedan garantizados los gastos de combustible, el vaciado del depósito o las posibles reparaciones de daños causados por el combustible no adecuado.

Para el caso de pinchazo, la Aseguradora intentará cambiar la rueda dañada por la de repuesto siempre que el asegurado disponga de ella.

En el caso de un pinchazo sobrevenido en el transcurso de un viaje con el vehículo asegurado, la Aseguradora, a petición del asegurado, reembolsará el coste de reparación del neumático pinchado **previa presentación de la factura original correspondiente y hasta un máximo de 30 euros.** No se cubren las reparaciones que no estén relacionadas con la prestación de un servicio de asistencia y se **limita a 1 servicio por anualidad.**

Para los casos de pérdida/sustracción de llaves o llaves dentro del vehículo, la Aseguradora reembolsará el coste de la mensajería utilizada para el envío de un duplicado de las mismas hasta el lugar donde se encuentre el vehículo inmovilizado con un **límite de 100 euros, impuestos incluidos.**

Asimismo, a petición del asegurado, la Aseguradora reembolsará el coste de sustitución de la cerradura física del vehículo asegurado, **excepto las cerraduras electrónicas, previa presentación de la factura original correspondiente y hasta un importe máximo de 100 euros.** Este servicio se prestará siempre que la pérdida o sustracción de llaves se produzcan en una distancia mayor a 5 kilómetros desde el domicilio del Asegurado. **Se limita a 1 servicio en la anualidad.** Sólo se otorgará la garantía cuando el Asegurado no cuente con una llave de repuesto en su poder.

2. Remolque o Rescate del vehículo asegurado en caso de accidente

Si el vehículo no puede ser reparado en el lugar del accidente, será trasladado hasta el taller designado por la Aseguradora.

El vehículo será remolcado desde el lugar del accidente hasta el taller, en un **plazo máximo de 5 días laborables.**

En el supuesto de que el taller se encuentre cerrado por ser festivo u horario no laborable llevaremos el vehículo a la base de la grúa y efectuaremos un segundo remolcaje el siguiente día hábil para llevar el vehículo hasta dicho taller.

Una vez efectuado este remolcaje, no quedarán cubiertos otros traslados del vehículo asegurado, originados por el mismo accidente.

Si a consecuencia de un accidente el vehículo asegurado tiene que ser rescatado por vuelco o caída en desnivel, se realizará el rescate del vehículo siempre que las condiciones permitan el acceso y hasta un **límite de 1000 euros por siniestro**, impuestos incluidos.

3. Remolque del vehículo asegurado en caso de avería

En caso de avería la Aseguradora trasladará el vehículo asegurado al taller designado por el asegurado **dentro del ámbito pactado para esta garantía** en un plazo máximo de 5 días laborables.

Para los casos de remolcaje por falta de combustible, **el vehículo será remolcado hasta la estación de servicio más próxima al lugar de la inmovilización del vehículo.**

En el supuesto de que el taller se encuentre cerrado por ser festivo u horario no laborable llevaremos el vehículo a la base de la grúa y efectuaremos un segundo remolcaje el siguiente día hábil para llevar el vehículo hasta dicho taller.

Una vez efectuado este remolcaje, no quedarán cubiertos otros traslados del vehículo asegurado, originados por la misma avería.

4. Envío de Repuestos

En caso de siniestro cubierto por la póliza, enviaremos por el medio más rápido a nuestro alcance, los repuestos necesarios para la reparación del vehículo, siempre que éstos no se puedan obtener en el lugar del accidente.

La Aseguradora no garantiza la obtención de repuestos si estos no existen en España o ya no se fabrican.

Serán por cuenta del asegurado el importe de las piezas y los gastos y aranceles aduaneros, si existieran.

Si la Aseguradora adelanta el pago de dichos importes, el asegurado tiene un **plazo de un mes** para restituir el importe.

5. Servicios a los asegurados en caso de accidente y/o avería vehículo asegurado

En caso de accidente y/o avería la Aseguradora ofrecerá a los asegurados ocupantes del vehículo en el momento del hecho inmovilizante las siguientes opciones:

a. Trasladar a los ocupantes al lugar donde designe el asegurado con un coste **máximo de 300 euros por siniestro, impuestos incluidos.**

b. O si el incidente ocurre a más de 100 kilómetros del domicilio del asegurado, este podrá optar por esperar al fin de la reparación del vehículo asegurado en un hotel durante un máximo de 3 noches y con un coste **máximo de 300 euros por siniestro,**

impuestos incluidos, en concepto de alojamiento y desayuno.

Ambas opciones son excluyentes.

Para el caso de robo de vehículo, se dará servicio de traslado a los ocupantes solo si el robo ocurre **a más de 15 kilómetros** del domicilio habitual del asegurado.

6. Recuperación del vehículo asegurado reparado o recuperado después de un robo

Cuando el vehículo haya sido reparado en el mismo lugar y los asegurados hayan sido trasladados según el punto anterior, la Aseguradora organizará el traslado del asegurado hasta el lugar donde se encuentre el vehículo, con un **límite de 150 euros por siniestro, impuestos incluidos.**

Si el vehículo robado es recuperado, y precisa el servicio de grúa, la Aseguradora organizará el transporte del vehículo hasta el taller designado por la compañía.

Si en la presente Póliza figura contratada la libre elección de taller la Aseguradora trasladará el vehículo asegurado al taller designado por el asegurado.

Si el valor venal en el mercado español del vehículo fuese inferior al importe de las reparaciones a efectuar, también en España, nos haremos **cargo solamente de los gastos de abandono legal del vehículo, en el lugar donde se encuentre.**

7. Envío de un conductor

La Aseguradora enviará un conductor para recoger el vehículo, a condición de que ningún otro pasajero pueda sustituirle en la conducción del vehículo, en los siguientes casos:

a. Si el Asegurado conductor ha sufrido un accidente o herida grave y ha sido trasladado a un centro hospitalario

b. Si el accidente o heridas impiden al Asegurado conducir (después del dictamen del médico que designe la Aseguradora).

c. En caso de fallecimiento del Asegurado conductor.

8. Abandono del vehículo

Si a consecuencia de un accidente, una avería, un robo o un incendio, es necesario el abandono del vehículo, la Aseguradora se hará cargo de los gastos en que se incurra.

Si no es posible el abandono en el mismo lugar del accidente, avería, robo o incendio, nos haremos cargo de los gastos necesarios para su traslado al lugar más cercado donde pueda realizarse.

9. Gastos de custodia para el vehículo accidentado

En caso de que el vehículo precise gastos de custodia antes de su retorno, asumimos los mismos hasta un **límite de 125 euros por siniestro, impuestos incluidos.**

10. Repatriación y transporte sanitario de heridos a consecuencia de un accidente cubierto por la póliza

Según la urgencia o gravedad del caso y de acuerdo con el médico que lo esté tratando, nos haremos cargo del transporte del Asegurado al centro hospitalario que disponga de las instalaciones necesarias, o hasta su ingreso en un centro hospitalario en España, bajo vigilancia médica si procede.

Si el ingreso no pudiera lograrse en un centro hospitalario cercano a su domicilio, nos haremos cargo en su momento del traslado del Asegurado hasta su domicilio.

El medio de transporte a emplear será:

a. Avión de línea regular, ferrocarril o barco.

b. Ambulancia.

En caso de heridas leves que no den motivo a traslado, el transporte se realizará por ambulancia o cualquier otro medio, hasta el lugar en que puedan prestarse los cuidados adecuados.

En ningún caso podemos sustituir a los organismos de socorro de urgencia ni nos haremos cargo del coste de esos servicios.

En cualquier supuesto, la decisión de realizar o no el traslado, corresponde al médico designado por la Aseguradora, de mutuo acuerdo con el médico que le esté tratando.

11. Desplazamiento de un acompañante familiar junto al asegurado hospitalizado

Si el estado de salud del Asegurado herido impide su repatriación o regreso y si la hospitalización **excede de 10 días,** la Aseguradora proporcionará el medio de trasporte que considere más adecuado para que un miembro de la familia del Asegurado,

o persona que éste designe, acuda al lado del hospitalizado.

Igualmente, la Aseguradora abonará frente a los justificantes oportunos, los gastos de estancia de esta persona hasta **65 euros por día y con un límite total de 450 euros por siniestro, impuestos incluidos.**

12. Inmovilización en un hotel

Si el asegurado herido no puede regresar según el dictamen médico, profesional designado por la Aseguradora, asumiremos los gastos debidos a la prórroga de estancia en el hotel dentro del ámbito geográfico acordado en este condicionado, hasta una cantidad de **50 euros diarios con un total máximo de 500 euros, impuestos incluidos.**

13. Repatriación y transporte del asegurado fallecido a consecuencia de un accidente cubierto por la póliza

En caso de defunción de un Asegurado, a consecuencia de un accidente, nos encargaremos de organizar y nos haremos cargo del transporte del cuerpo, desde el lugar del fallecimiento hasta el de su inhumación y/o cremación en España, así como del regreso hasta su domicilio de las otras personas que lo acompañaban y tuvieran la condición de Asegurados.

Quedan igualmente cubiertos los gastos de tratamiento después de la muerte y acondicionamiento (tales como embalsamamiento y ataúd obligatorio para el traslado), conforme a requisitos legales, hasta un **límite de 650 euros, impuestos incluidos.**

Se excluyen el pago del ataúd habitual, los gastos de inhumación/cremación y de ceremonia.

14. Acompañamiento a menores

Cuando durante un desplazamiento con el vehículo asegurado, el conductor del vehículo falleciera o fuera trasladado a un centro sanitario y los únicos ocupantes del mismo fuesen **menores de 18 años**, la Aseguradora se hará cargo de los gastos ocasionado para el traslado de un familiar, en el medio de transporte que la Aseguradora considere más adecuado, para que acuda a recogerles y los acompañe en el regreso al domicilio del asegurado.

Límites a la cobertura

1.La asistencia debe ser solicitada a la Aseguradora a través de los medios que ésta ponga a disposición del Asegurado. Para ello, el Asegurado dispone de un número de teléfono que ofrece atención, ininterrumpidamente, las 24 horas del día y los 7 días de la semana; indicando el nombre del Asegurado, destinatario de la prestación, el número de la Póliza de Seguro y, en su caso, la matrícula del automóvil asegurado, el lugar donde se encuentra, el número de teléfono de contacto y tipo de asistencia que precisa.

2.La Aseguradora no reembolsará al asegurado los gastos en que incurra cuando no se haya solicitado la asistencia previamente por teléfono, salvo en los casos en que por orden de la autoridad –con justificante por escrito-, en autopistas de peaje, o en accidentes con lesiones, o cualquier causa justificada de esta naturaleza, no haya sido posible solicitar dicha ayuda a la Aseguradora.

3.La Aseguradora no se responsabilizará de los retrasos o incumplimientos debidos a fuerza mayor o a las especiales características administrativas o políticas de un país determinado. En todo caso, si no fuera posible una intervención directa, el Asegurado será reembolsado a su regreso a España o en caso de necesidad, en cuanto se encuentre en un país donde no concurran las Condiciones aplicables a todos los tipos de asistencia en el transcurso de un viaje con el vehículo asegurado anteriores circunstancias, de los gastos en que hubiera incurrido y se hallen garantizados mediante la presentación de los correspondientes justificantes.

4.La Aseguradora quedará subrogada en todos los derechos y acciones que correspondan al Asegurado frente a terceros y que hayan motivado la intervención de aquél y hasta el total del coste de los servicios prestados o siniestros indemnizados, obligándose éste a colaborar activamente con la Aseguradora en las gestiones necesarias para recobrar los gastos.

Qué no cubre (Exclusiones):

10. La asistencia en un vehículo distinto al indicado en la presente Póliza.

11. La asistencia a las personas si el número de ocupantes excede al número de plazas homologadas para el vehículo asegurado.

12. Los gastos de desplazamiento de las personas aseguradas ya previstos por las mismas normalmente (billetes de tren, avión, travesías marítimas, peajes, carburantes para el vehículo, etc.), haciéndose cargo la Aseguradora del exceso de los mismos.

13. Los gastos derivados del coste de las piezas que, eventualmente fuera necesario sustituir.

14. La responsabilidad por los daños o pérdidas por robos o sustracciones de efectos personales o accesorios del vehículo.

15. Los gastos de consumo y otros específicos del vehículo, en caso de envío de un conductor.

16. La obligación por parte de la Aseguradora de facilitar repuestos, si tampoco se encuentran ya en España o si ya no se fabrican.

17. La participación en competiciones deportivas.

18. Cualquier otra circunstancia que no se derive de un accidente o avería cubierto por la póliza.

Ampliación Asistencia en viaje en el Extranjero

Esta garantía surtirá efecto cuando haya sido expresamente contratada figurando así en la presente Póliza y haya sido abonada la prima correspondiente.

Las coberturas que a continuación se indican son de aplicación en:

• Marruecos

• Países pertenecientes al Espacio Económico Europeo

• Países integrantes del convenio Inter-Bureaux

La Aseguradora organizará las prestaciones, que más abajo se relacionan, siempre y cuando, durante el desplazamiento con el vehículo asegurado, éste sufra un accidente y/o avería que impida que el vehículo se desplace por sus propios medios. Se considera avería a los efectos de esta cobertura, el pinchazo sobrevenido en el trascurso de un viaje con el vehículo asegurado. **No se entenderá como accidente y/o avería, la falta de aire en las ruedas, la falta de combustible o combustible erróneo.**

La asistencia debe ser solicitada a la compañía. La entidad aseguradora no reembolsará al asegurado los gastos en que incurra cuando no se haya solicitado la asistencia previamente, salvo en los casos en que por orden de la autoridad –con justificante por escrito-, en autopistas de peaje, o en accidentes con lesiones, o cualquier causa justificada de esta naturaleza, no haya sido posible solicitar dicha ayuda a la entidad aseguradora.

La entidad aseguradora no se responsabilizará de los retrasos o incumplimientos debidos a fuerza mayor o a las especiales características administrativas o políticas de un país determinado, huelga, manifestaciones o movimientos populares. En todo caso, si no fuera posible una intervención directa, el Asegurado podrá ser reembolsado de los gastos en que hubiera incurrido mediante la presentación de los correspondientes justificantes y si estuvieran garantizados.

Aplican para esta garantía de contratación complementaria los mismos límites y exclusiones que aplican en la garantía de asistencia descrita en el punto anterior.

Descripción de las Garantías Aseguradas

1. Reparación del vehículo asegurado en el extranjero

Siempre que sea posible facilitaremos los medios necesarios para realizar una reparación definitiva en el mismo lugar de la ocurrencia del incidente.

La Aseguradora se hará cargo del envío de los medios necesarios para efectuar la reparación, así como del coste de la mano de obra.

El asegurado deberá hacerse cargo del coste de las piezas de recambio y otros materiales (como aceites, combustible…) empleados en la reparación.

2. Remolque o Rescate del vehículo asegurado en caso de accidente y/o avería en el extranjero

Si el vehículo no puede ser reparado en el lugar del accidente, será trasladado hasta el taller **designado por la Aseguradora** dentro del ámbito geográfico pactado para esta garantía.

Si a consecuencia de un accidente el vehículo asegurado tiene que ser rescatado por vuelco o caída en desnivel, se realizará el rescate del vehículo **siempre que las condiciones permitan el acceso y hasta un límite de 1000 euros por siniestro, impuestos incluidos.**

3. Servicios a los asegurados en caso de accidente y/o avería en el extranjero

En caso de accidente y/o avería la Aseguradora ofrecerá a los asegurados ocupantes del vehículo en el momento del hecho inmovilizante su traslado al lugar donde designe el asegurado con un coste **máximo de 300 euros por siniestro, impuestos incluidos.**

4. Recuperación del vehículo asegurado reparado o recuperado después de un robo en el extranjero

Cuando el vehículo haya sido reparado en el mismo lugar y los asegurados hayan sido trasladados según el punto anterior, la Aseguradora organizará el traslado del asegurado hasta el lugar donde se encuentre el vehículo, con un **límite de 150 euros por siniestro, impuestos incluidos.**

Si el vehículo robado es recuperado, y precisa el servicio de grúa, la Aseguradora organizará el transporte del vehículo hasta el taller **designado por la compañía.**

Si el valor venal en el mercado español del vehículo fuese inferior al importe de las reparaciones a efectuar, también en España, nos haremos cargo solamente de los gastos de abandono legal del vehículo, en el lugar donde se encuentre.

5. Abandono del vehículo en el extranjero

Si a consecuencia de un accidente y/o avería, es necesario el abandono del vehículo, la Aseguradora se hará cargo de los gastos en que se incurra. Si no es posible el abandono en el mismo lugar del accidente, nos ha remos cargo de los gastos necesarios para su traslado al lugar donde pueda realizarse.

6. Gastos de custodia para el vehículo accidentado en el extranjero

En caso de que el vehículo precise gastos de custodia antes de su retorno, asumimos los mismos hasta un **límite de 125 euros por siniestro, impuestos incluidos.**

7. Repatriación y transporte sanitario de heridos a consecuencia de un accidente cubierto por la póliza y acaecido en el extranjero

Según la urgencia o gravedad del caso y de acuerdo con el médico que lo esté tratando, nos haremos cargo del transporte del Asegurado al centro hospitalario que disponga de las instalaciones necesarias, bajo vigilancia médica si procede.

Si el ingreso no pudiera lograrse en un centro hospitalario cercano a su domicilio, nos haremos cargo en su momento del traslado del Asegurado hasta su domicilio.

El medio de transporte a emplear será:

a. Avión de línea regular, ferrocarril o barco.

b. Ambulancia.

c. Avión sanitario especial

En caso de heridas leves que no den motivo a traslado, el transporte se realizará por ambulancia o cualquier otro medio, hasta el lugar en que puedan prestarse los cuidados adecuados.

En ningún caso podemos sustituir a los organismos de socorro de urgencia ni nos haremos cargo del costo de esos servicios.

En cualquier supuesto, la decisión de realizar o no el traslado, corresponde al médico designado por la Aseguradora, de mutuo acuerdo con el médico que le esté tratando.

8. Desplazamiento de un acompañante familiar junto al asegurado hospitalizado en el extranjero

Si el estado de salud del Asegurado herido impide su repatriación o regreso y si la hospitalización excede de 10 días, la Aseguradora proporcionará el medio de trasporte que considere más adecuado para que un miembro de la familia del Asegurado, o persona que éste designe, acuda al lado del hospitalizado.

Igualmente, la Aseguradora abonará previa presentación de los justificantes oportunos, los gastos de estancia de esta persona **hasta 65 euros por día y con un límite total de 450 euros por siniestro, impuestos incluidos.**

9. Gastos de curación en el Extranjero a consecuencia de un accidente cubierto por la póliza

La Aseguradora asumirá los gastos de curación que le sean originados a cada Asegurado como consecuencia de un accidente con el vehículo asegurado, y **dentro del período de validez de esta cobertura hasta un límite de 6.000 euros por siniestro, impuestos incluidos.**

En todo caso, los gastos de **odontólogo se limitan a 120 euros por siniestro, impuestos incluidos.**

Los reembolsos de dichos gastos serán complementarios de otras percepciones a las que tenga derecho, tanto el Asegurado como sus causahabientes, bien sea por prestaciones de la Seguridad Social o de cualquier otro régimen de previsión al que estuvieran afiliados.

El asegurado se compromete a hacer las gestiones necesarias para recobrar los gastos de estos organismos y a resarcirnos de cualquier cantidad que hayamos anticipado.

10. Repatriación y transporte del asegurado fallecido a consecuencia de un accidente cubierto por la póliza y acaecido en el extranjero

En caso de defunción de uno de los Asegurados, a consecuencia de un accidente cubierto por la póliza, nos encargaremos de organizar y nos haremos cargo del transporte del cuerpo, desde el lugar del fallecimiento hasta el de su inhumación y/o cremación en España, así como del regreso hasta su domicilio de las otras personas que lo acompañaban y tuvieran la condición de Asegurados.

Quedan igualmente cubiertos los gastos de tratamiento después de la muerte y acondicionamiento (tales como embalsamamiento y ataúd obligatorio para el traslado), conforme a requisitos legales, **hasta un límite de 650 euros, impuestos incluidos.**

Se excluyen el pago del ataúd habitual y los gastos de inhumación/cremación y de ceremonia.

11. Acompañamiento a menores

Cuando durante un desplazamiento con el vehículo asegurado, el conductor del vehículo falleciera o fuera trasladado a un centro sanitario y los únicos ocupantes del mismo fuesen **menores de 18 años**, la Aseguradora se hará cargo de los gastos ocasionados para el traslado de un familiar, en el medio de transporte que la Aseguradora considere más adecuado, para que acuda a recogerles y los acompañe en el regreso al domicilio del asegurado.

12. Anticipo de fianza judicial en el extranjero

En caso de accidente de circulación y de serle exigida al Asegurado, por las autoridades competentes, una fianza penal, se anticipará esta, hasta un límite de 5.000 euros por siniestro, impuestos incluidos.

El Asegurado tendrá que reintegrar el importe de la fianza anticipada en el plazo máximo de 2 meses, a partir de su petición por nuestra parte.

Si antes de este plazo, la cantidad anticipada ha sido reembolsada por esas mismas autoridades, el Asegurado queda obligado a restituir inmediatamente tal importe.

13. Gastos de defensa legal en el extranjero

Cuando a consecuencia de un accidente de tráfico, el Asegurado tenga necesidad de contratar su defensa legal, asumimos los gastos que se deriven, hasta un **límite de 600 euros por siniestro, impuestos incluidos.**

Si el Asegurado no está en condiciones de designar un abogado, lo haremos nosotros, sin que por ello puedas sernos exigida responsabilidad alguna.

14. Adelanto de fondos

Si durante un viaje por el extranjero el Asegurado se viera privado de dinero en efectivo por pérdida de medios de pago, la Aseguradora le facilitará la cantidad solicitada, hasta un **límite de 1.000 euros, impuestos incluidos, previo depósito de tal cantidad en una entidad financiera española.**

Cláusula firma electrónica y comunicaciones entre las partes

Información Firma electrónica

La Entidad Aseguradora podrá poner a disposición del tomador, sistemas de firma electrónica reconocida y/o avanzada para su uso en la suscripción del presente contrato de seguro, así como para la celebración de las operaciones posteriores que se encuentren disponibles por vía electrónica.

En caso de disposición y uso de los sistemas de firma electrónica reconocida y/o avanzada, ambas partes convienen la perfección del presente contrato o cualquier otra operación posterior disponible por esta vía. El proceso de firma electrónica reconocida y/o avanzada, podrá consistir en la asignación de los correspondientes elementos de seguridad, tales como claves, códigos u otro tipo de elemento que permita la identificación del firmante, así como se llevará a cabo con la intervención de un Tercero de Confianza conforme a la normativa aplicable.

Para la correcta gestión del proceso de firma electrónica, el tomador que utilice estos medios de firma, autoriza expresamente a la Entidad Aseguradora la puesta a disposición al Tercero de Confianza, la dirección de correo electrónico y el número de teléfono móvil declarado, con la única finalidad de posibilitar la generación y el envío de las claves identificativas necesaria para la ejecución de la firma electrónica, así como para el envío de la documentación objeto de firma y/o vinculada a la relación contractual.

En este sentido, ambas partes, de conformidad con lo establecido en la normativa aplicable, reconocen la plena validez de los contratos y operaciones firmadas utilizando sistemas de firma electrónica equiparando su validez a todos los efectos a los contratos y operaciones celebradas mediante firma manuscrita.

El tomador declara que los datos facilitados a lo largo del proceso de contratación y firma son veraces, ciertos y completos y se obliga a notificar a la Entidad Aseguradora cualquier modificación o cambio de los mismos respondiendo de los daños o perjuicios que pudiera causar a la Entidad Aseguradora o a terceros la falta de veracidad de los mismos.

En caso de personas jurídicas, el firmante declara que cuenta con plenos poderes y capacidad de representación suficiente para poder contratar en nombre de la entidad tomadora. Así mismo declara que los datos facilitados a lo largo del proceso son veraces, ciertos y completos y se obliga a notificar a la Entidad Aseguradora cualquier modificación o cambio de los mismos respondiendo de los daños o perjuicios que pudiera causar a Entidad Aseguradora o a terceros la falta de veracidad de los mismos. Por su parte la entidad tomadora informará a la Entidad Aseguradora de cualquier cambio que se produzca en la figura del representante legal para la correcta gestión de la póliza.

Información sobre comunicaciones por correo postal

Las comunicaciones entre la Aseguradora y el Tomador, Asegurado o Beneficiario que se efectúen como consecuencia de esta Póliza, podrán realizarse por correo postal y se enviarán al domicilio declarado en la Póliza y a la Aseguradora en su domicilio social. **Surtirán efecto, como si se hubieran recibido, las comunicaciones por correo postal que fueran rehusadas, las certificadas avisadas y no recogidas y las que no lleguen a su destino por haber cambiado el domicilio sin haberlo notificado la Aseguradora.**

Información sobre las comunicaciones electrónicas

La Entidad Aseguradora podrá poner a disposición del tomador en su espacio privado de la Web Cliente, la documentación contractual e informaciones periódicas en soporte duradero, sin perjuicio de que en cualquier momento de la relación contractual el tomador pueda solicitar dicha información en soporte papel a la Entidad Aseguradora.

La Entidad Aseguradora podrá dirigirse al tomador por medios de comunicación electrónicos tales como el correo electrónico, teléfono móvil, web privada de clientes, etc. para la recepción de aquellas comunicaciones y notificaciones relativas a la gestión e información del presente contrato como es el caso de los avisos de renovación de las próximas anualidades, así como cualquier otra modificación sobre su póliza, información periódica, etc. sin perjuicio de que en cualquier momento de la relación contractual el tomador pueda solicitar esta información en soporte papel a la Entidad Aseguradora.

El correo electrónico será el medio establecido por defecto para remitir las comunicaciones contractuales (no comerciales) a aquellos tomadores que hayan informado del correo electrónico a la Entidad Aseguradora.

Dichas comunicaciones podrán ser remitidas mediante un sistema de comunicaciones electrónicas certificadas con validez legal y plena eficacia jurídica, que, en su caso, contará con la intervención de un Tercero de Confianza en los términos establecidos en la normativa aplicable y se considerarán recibidas desde el momento de su recepción por el tomador y/o puesta a disposición por la Entidad Aseguradora por los medios descritos.

Las comunicaciones o notificaciones realizadas por estos medios se podrán solicitar por el tomador en soporte papel o en cualquier otro duradero que se encuentre disponible, a través de los medios habituales de contacto con la Compañía.

El tomador se obliga a notificar a la Entidad Aseguradora cualquier modificación o cambio de los datos facilitados para recibir comunicaciones electrónicas no comerciales respondiendo de los daños o perjuicios que pudiera causar a la Entidad Aseguradora o a terceros la falta de veracidad de los mismos.

En cualquier momento de la relación contractual y en virtud del derecho normativamente conferido, el tomador podrá solicitar la modificación de la técnica de comunicación a distancia inicialmente establecida, siempre que dicha modificación sea técnicamente posible y preceptiva legalmente para la Entidad Aseguradora.

Información sobre comunicaciones telefónicas

La Entidad Aseguradora podrá grabar las conversaciones que mantenga con los tomadores, asegurados, personas de contacto o cualquier otra persona que llame a los teléfonos de la Compañía. Estas grabaciones se podrán utilizar como medio de prueba en cualquier reclamación que se pueda plantear entre ambas partes, así como para comprobar la calidad de los servicios prestados por la compañía aseguradora.

En su caso, el tomador de la póliza informará a los usuarios del seguro, de que la Entidad Aseguradora podrá grabar conversaciones telefónicas con dichos fines. El interlocutor de la llamada podrá solicitar a la Compañía que le facilite copia del contenido de estas conversaciones que se hubieran grabado entre ambos.

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

Cláusula de indemnización 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 con coberturas combinadas de daños a personas y en bienes y de responsabilidad civil en vehículos terrestres automóviles.

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

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

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

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

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

Resumen de las Normas Legales

1. Acontecimientos extraordinarios cubiertos

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

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

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

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

2. Riesgos excluidos

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

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

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

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

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

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

g) Los producidos por fenómenos de la naturaleza distintos a los señalados en el apartado 1.a) anterior y, en particular, los producidos por elevación del nivel freático, movimiento de laderas, deslizamiento o asentamiento de terrenos, desprendimiento

de rocas y fenómenos similares, salvo que éstos fueran ocasionados manifiestamente por la acción del agua de lluvia que, a su vez, hubiera provocado en la zona una situación de inundación extraordinaria y se produjeran con carácter simultáneo a dicha inundación.

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

i) Los causados por mala fe del asegurado.

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

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

l) En el caso de los daños a los bienes, los indirectos o pérdidas derivadas de daños directos o indirectos, distintos de las pérdidas pecuniarias delimitadas como indemnizables en el

Reglamento del seguro de riesgos extraordinarios. En particular, no quedan comprendidos en esta cobertura los daños o pérdidas sufridas como consecuencia de corte o alteración en el suministro exterior de energía eléctrica, gases combustibles, fuel-oíl, 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 gestionará 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.

Datos de contacto

	Contacto por tlf.	Contacto por Internet	Horario
Teléfono de atención al cliente o Carné por puntos	918 070 055 / 900 909 014	-	9:00 a 21:00 (L-V) y de 9:00 a 14:00 (S)
Teléfono de atención al cliente - Siniestros Reparación y sustitución de lunas, consultas o comunicación de un siniestro	918 070 055 / 900 909 014	-	8:00 a 22:00 (L-V) y de 9:00 a 14:00 (S)
Servicio de Asistencia en Carretera Servicio de Asistencia en Carretera (desde el extranjero)	900 103 677 934 888 093	https://asistencia.axa.es/	24 horas
Protección Jurídica Asistencia Jurídica Recurso de multas	944 488 012/ 900 908 824	-	9:00 a 14:00 y 16:00 a 18:00 (L-V)

www.axa.es

iSalud.com

INFORMACIÓN PREVIA A LA CONTRATACIÓN PROPORCIONADA POR EL MEDIADOR DEL SEGURO

Objeto de la nota informativa

ISALUD HEALTH SERVICES SL (en adelante el MEDIADOR o iSalud) actúa en este contrato como mediador de seguros entre la entidad aseguradora y el tomador del seguro, velando porque el cliente reciba una información veraz y transparente a cargo de los profesionales más formados del sector.

Este papel de mediador actualmente está regulado en el Real Decreto-ley 3/2020, de 4 de febrero, de medidas urgentes por el que se incorporan al ordenamiento jurídico español diversas directivas de la Unión Europea en el ámbito de la contratación pública en determinados sectores; de seguros privados; de planes y fondos de pensiones; del ámbito tributario y de litigios fiscales. Y en cumplimiento de dicha normativa, le entregamos esta nota informativa que le ofrece detalles acerca de la naturaleza, funciones, así como derechos y obligaciones de la mediación que realiza iSalud.

Identidad y dirección del mediador

ISALUD HEALTH SERVICES SL, es una Sociedad de Agencia Vinculada, con NIF B-65239923 y domicilio social en la Calle Cedaceros, 10 (28014) Madrid. Y domicilio a efecto de notificaciones en la Calle Milanesat 25-27, Planta 5ª (08017), Barcelona.

Clasificación y naturaleza de la actuación

iSalud, como Sociedad de Agencia de Seguros Vinculada, realiza su actividad de mediación por cuenta de las entidades aseguradoras con las que tiene suscrito un contrato de agencia. En la actualidad las entidades aseguradoras para las que iSalud media son:

FIATC MUTUA DE SEGUROS Y REASEGUROS A PRIMA FIJA, DKV SEGUROS Y REASEGUROS S.A.E, ASEFA S.A. SEGUROS Y REASEGUROS, SEGURCAIXA ADESLAS S.A. DE SEGUROS Y REASEGUROS, ASISA ASISTENCIA SANITARIA INTERPROVINCIAL S.A., SANITAS S.A. DE SEGUROS, MAPFRE ESPAÑA COMPAÑÍA DE SEGUROS Y REASEGUROS, S.A., AXA SEGUROS GENERALES S.A. DE SEGUROS Y REASEGUROS, CAJA DE SEGUROS REUNIDOS, COMPAÑÍA DE SEGUROS Y REASEGUROS S.A. (CASER), MÚTUA MANRESANA MUTUALITAT DE PREVISIÓ SOCIAL, CNP PARTNERS DE SEGUROS Y REASEGUROS S.A., AURA S.A. DE SEGUROS, ALLIANZ COMPAÑÍA DE SEGUROS Y REASEGUROS, S.A., AXA VIDA, SOCIEDAD ANÓNIMA DE SEGUROS Y REASEGUROS, AXA AURORA VIDA, SA.A DE SEGUROS Y REASEGUROS, CIGNA LIFE INSURANCE COMPANY OF EUROPE, S.A. SUCURSAL EN ESPAÑA, PLUS ULTRA SEGUROS GENERALES Y VIDA S.A. DE SEGUROS Y REASEGUROS, ZURICH VIDA, COMPAÑÍA DE SEGUROS Y REASEGUROS, S.A, ZURICH INSURANCE PLC SUC ESPAÑA, PELAYO MUTUA DE SEGUROS Y REASEGUROS A PRIMA FIJA.

En la comercialización de sus productos, iSalud no ofrece asesoramiento personalizado, sin embargo da cumplimiento a las necesidad y exigencias del cliente, según las informaciones facilitadas por el mismo.

iSalud.com

Procedimientos para presentar quejas y reclamaciones sobre los mediadores de seguros

Le informamos de que podrá presentar quejas sobre las tareas de intermediación de seguros realizadas por iSalud ante el Servicio de Atención al Cliente y, en su caso, ante el Departamento de Defensor del Cliente de las respectivas entidades aseguradoras para las que iSalud medie.

Los Departamento de Atención al Cliente de las entidades aseguradoras para las que actualmente media iSalud son:

FIATC: SCAC@fiatc.es

DKV: clientes@dkv.es

ASEFA: atencionalcliente@asefa.es

ADESLAS: servicio.cliente@lacaixa.es

ASISA: asisa.informacion@asisa.es

CNP PARTNERS: info.es@cnppartners.eu

ALLIANZ: ddc@allianz.es

CIGNA: reclamaciones@da-defensor.org

PELAYO: garantia@pelayo.com

SANITAS: clientes@sanitas.es

MAPFRE: reclamaciones@mapfre.com

AXA: axasalud@axa.es

/ centro.reclamaciones@axa.es

CASER: atencionclientes@caser.es

MÚTUACAT: mutua@mutuacat.cat

AURA: info@auraseguros.com

PLUS ULTRA: atención.cliente@plusultra.es

ZURICH: defensacliente-es@zurich.com

Siempre que acredite haber formulado previamente la reclamación ante las entidades aseguradoras, y si la resolución ha sido contraria a su petición o no se haya producido en el plazo de dos meses desde su presentación, podrá formular reclamación ante el Servicio de Reclamaciones de la Dirección de Seguros y Fondos de Pensiones, que está en la Calle Miguel Ángel, 21, 28010, de Madrid o a través de su sitio web:

http://www.dgsfp.mineco.es/gl/Consumidor/Reclamaciones/Paginas/InformacionProcedimiento.aspx

Las anteriores instancias de reclamación no son obstáculo para la obtención de tutela judicial, el recurso a otros mecanismos de solución de conflictos u otras instancias de protección administrativa.

Régimen de tratamiento de datos de carácter personal

Los datos que facilite a los efectos de formalizar la solicitud y el contrato de seguro, así como los que se generen como consecuencia del desarrollo y ejecución de la citación relación, se incorporan a un fichero del que es responsable la entidad aseguradora para la que se está mediando, con la única finalidad de cumplir o exigir el cumplimiento de los derechos y obligaciones exigibles en el marco del contrato de seguro que vaya a suscribirse. Salvo que se indique lo contrario, todos los datos solicitados serán obligatorios, ya que son necesarios para el mantenimiento de la relación contractual.

El titular de los datos tiene derecho de acceso, rectificación, oposición, limitación, supresión y portabilidad y a no ser objeto de decisiones automatizadas, dirigiéndose por escrito a la entidad aseguradora para la que se está mediando, a través de su domicilio o a través de la dirección de correo electrónico indicada en la información previa de la entidad aseguradora.

En este servicio de mediación, iSalud actuará como encargado de tratamiento de sus datos de carácter personal por cuenta de la entidad aseguradora para la que se esté mediando, para los fines antes señalados. Para otros servicios y/o productos ofrecidos y comercializados por iSalud, iSalud actuará como responsable de tratamiento, de conformidad con lo indicado en su Política de Privacidad, siguiendo lo estipulado en la normativa de protección de datos.

Registro en el que está inscrito el mediador

Inscrito en el Registro administrativo especial de mediadores de seguros, corredores de reaseguros y de sus altos cargos de la DGSFP, con la clave AJ-0123. Dicha inscripción se puede comprobar en el domicilio de la DGSFP (Paseo de la Castellana, nº 44, 28046- Madrid) y en la siguiente página web:

http://www.dgsfp.mineco.es/es/Distribuidores/PUI/Paginas/pui.aspx

Participación en el capital o en los derechos de voto de una entidad aseguradora o de un mediador de seguros

La entidad Montparvie IV SAS, perteneciente al grupo asegurador Assurances, posee una participación directa o indirecta superior al 10 por 100 de los derechos de voto o del capital de iSalud. iSalud no cuenta con participaciones directas/indirectas del 10% o superior de los derechos de voto o del capital en una entidad aseguradora determinada.

Contrato de seguro ofrecido al cliente

En la comercialización de este seguro: i) iSalud no facilita asesoramiento basándose en un análisis objetivo y personalizado y ii) iSalud realiza la actividad de distribución para las siguientes entidades aseguradoras indicadas en el apartado “Clasificación y naturaleza de la Actuación”.

Naturaleza de la remuneración recibida

En la comercialización de este seguro, iSalud percibe una comisión de la entidad aseguradora, incluida en la prima del seguro, pudiendo llegar a percibir adicionalmente otro tipo de remuneraciones o ventajas económicas de ésta.

La información contenida en esta nota informativa se encuentra actualizada a 13 de enero de 2021.