

LIBERTY **EMBARCACIONES DE RECREO**

LE10EMR 01/23_L

01/23

LIBERTY SEGUROS, Compañía de Seguros y Reaseguros, S.A. Domicilio Social: Paseo de las Doce Estrellas, 4, 28042 Madrid. Reg. Merc. de Madrid, Tomo 29777, Secc. 8ª, Hoja M-377257, Folio 2, CIF: A-48037642.

NOTA INFORMATIVA

El estado miembro al que corresponde el control de la actividad aseguradora de la entidad es España, y la autoridad de control la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones dependiente del Ministerio de Economía y Competitividad.

La entidad aseguradora **LIBERTY SEGUROS, Compañía de Seguros y Reaseguros, S.A.** tiene su domicilio social en Paseo de las Doce Estrellas, 4, 28042 Madrid, España.

LEGISLACIÓN APLICABLE

En lo que aplique como seguro de “Grandes Riesgos” las partes podrán establecer los pactos que estimen convenientes, así como el de elegir la ley aplicable. El presente contrato se regirá en defecto de lo establecido en condiciones generales y particulares, a excepción de aquellos pactos establecidos por las partes, y se encuentra sometida a:

- La Ley 50/80, de 8 de octubre, de Contrato de seguro.
- Real Decreto 607/99, de 16 de abril, por el que se aprueba el Reglamento del Seguro de Responsabilidad civil de suscripción obligatoria para embarcaciones de recreo o deportivas.
- La Ley 27/1992, de puertos del Estado y de la marina mercante en su artículo 78.
- Ley Orgánica 15/1999 de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter personal.
- Código de Comercio y demás legislación que durante la vigencia de este contrato pueda ser aplicable.
- Ley de Navegación Marítima.
- Ley 20/2015, de 14 de julio, de ordenación, supervisión y solvencia de entidades aseguradoras y reaseguradoras y las normas que lo desarrollan.

INSTANCIAS DE RECLAMACIÓN Y PROTECCIÓN DEL CLIENTE

Liberty Seguros **Compañía de Seguros y Reaseguros, S.A.**, dispone de un **Departamento de Atención al Cliente** para atender y resolver las quejas y reclamaciones derivadas de la actuación de la propia entidad o de la de sus agentes de seguros u operadores de bancaseguros, conforme al procedimiento previsto en la Orden ECO 734/2004, de 11 de marzo.

Los tomadores, asegurados, beneficiarios, terceros perjudicados y derechohabientes de los mismos podrán someter sus quejas y reclamaciones al **Departamento de Atención al Cliente**. Paseo de las Doce Estrellas, 4, 28042 Madrid, fax 91 301 79 98, e-mail: **reclamaciones@libertyseguros.es**

Las quejas y reclamaciones formuladas por los clientes, serán atendidas y resueltas en el plazo máximo de 2 meses desde su presentación.

En caso de disconformidad con el resultado del pronunciamiento adoptado o si ha transcurrido el plazo de 2 meses sin haber obtenido una respuesta, el reclamante podrá formular su queja o reclamación ante el Servicio de Reclamaciones de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, mediante escrito dirigido al domicilio en Paseo de la Castellana, 44, 28046 Madrid.

Además de los cauces de reclamación indicados anteriormente, los conflictos podrán plantearse en vía judicial ante los jueces y tribunales competentes.

Se encuentra a disposición de los clientes en las oficinas de Liberty Seguros, el **Reglamento para la Defensa del Cliente**, donde se detalla el procedimiento para la atención de quejas y reclamaciones. También se podrá tener acceso a dicho Reglamento en la página web: **www.libertyseguros.es**, o a través de su mediador.

ÍNDICE

0	Artículo preliminar – Definiciones	7
1	Objeto del seguro	10
2	Riesgos cubiertos	10
3	Exclusiones generales	33
4	Asistencia náutica	36
5	Disposiciones comunes	50
6	Revalorización automática	51
7	Cláusula de indemnización	52
8	Declaraciones sobre el riesgo	56
9	Información al concertar el seguro, reserva o inexactitud	56
10	Información y visitas	57
11	En caso de agravación del riesgo	58
12	Facultades del asegurador ante la agravación del riesgo	58
13	Consecuencias de no comunicar la agravación del riesgo	59
14	En caso de disminución del riesgo	59
15	En caso de transmisión	60
16	Perfección y efectos del contrato	61
17	Duración y validez del seguro	61
18	Importe de la prima	62
19	Pago de la prima	63
20	Siniestros	64
21	Subrogación	70
22	Repetición	70
23	Extinción y nulidad del contrato	71
24	Prescripción	71
25	Arbitraje	71
26	Comunicaciones y jurisdicción	71

En este contrato se entiende por:

■ **Asegurador:** La sociedad aseguradora es **Liberty Seguros, Compañía de Seguros y Reaseguros, S.A.** quien suscribe la póliza junto con el tomador del seguro y se obliga, mediante el cobro de la correspondiente prima, al pago de la prestación correspondiente a cada una de las garantías que figuran incluidas en las condiciones particulares, con arreglo a los límites y condiciones establecidos en la póliza.

■ **Tomador del seguro:** La persona física o jurídica que, juntamente con el asegurador, suscribe este contrato, y al que corresponden las obligaciones que del mismo se deriven, salvo las que por su naturaleza deban ser cumplidas por el asegurado.

■ **Asegurado:** Persona física o jurídica titular del interés objeto del seguro. El naviero o propietario de la embarcación, en su caso la persona que debidamente autorizada por el propietario la patronee o pilotee, las que le secunden en el gobierno de la misma y los esquiadores que pueda arrastrar la embarcación, salvo que se diga otra cosa en la cobertura de que se trate, y que, en defecto del tomador del seguro, asume las obligaciones y los derechos derivados del contrato, salvo aquellos que por su naturaleza deban ser cumplidos por el tomador del seguro.

■ **Tercero:** Cualquier persona física o jurídica distinta del tomador del seguro, el asegurado, el naviero, el usuario de la embarcación, el piloto o patrón, las personas que sean transportadas o las que intervengan profesionalmente en la reparación, mantenimiento y/o conservación de la embarcación.

■ **Beneficiario:** La persona, física o jurídica, titular del derecho a la indemnización.

■ **Póliza:** El documento que contiene las condiciones reguladoras del contrato de seguro.

■ **Forman parte integrante de la póliza:** las condiciones generales; las particulares; las especiales, y los suplementos o apéndices que se emitan a la misma para complementarla o modificarla.

■ **Embarcación:** Objeto flotante de uso privado destinado a la navegación de recreo o deportiva propulsada a motor o a vela. Quedan incluidas las motos acuáticas y las embarcaciones que carezcan de motor que sean superior a seis metros de eslora.

■ **Accesorios:** Son aquellos que, formando parte integrante de la embarcación, estén unidos y fijados a la misma, y/o aquellos elementos que sean necesarios para la navegación y detallados expresamente en póliza. Deberán declararse expresamente en condiciones particulares cada uno de los accesorios cuyo valor unitario supere los 600 euros.

■ **Efectos personales:** Son todas aquellas prendas y objetos de uso y disfrute personal, que en cada momento lleven las personas a bordo de la embarcación asegurada y que no sean necesarias para la navegación y gobernabilidad de la misma. Se consideran como tales también los aparejos y equipos de pesca, esquí acuático y submarinismo.

Deberán declararse expresamente en condiciones particulares cada uno de los accesorios cuyo valor unitario supere los 600 euros.

■ **Ocupantes:** Cualquier persona que ocupe la embarcación asegurada, embarque o desembarque de la misma, a título gratuito, con autorización del asegurado.

■ **Suma asegurada:** La cantidad fijada para cada uno de los conceptos de la póliza, que constituye el límite máximo de indemnización, a pagar por el asegurador en caso de siniestro. En cuanto a las coberturas de daños materiales se debe corresponder con el valor real de la embarcación, entendiéndose por tal el conjunto del casco, motores, velamen, mástiles, arboladuras, pertrechos, aparejos, accesorios y embarcación auxiliar.

■ **Valor a nuevo:** El coste de adquisición en estado de nuevo de la embarcación asegurada, de acuerdo con los precios de venta actual, incluyendo IVA si correspondiera y demás impuestos y recargos aplicables, u otra de similares características, en el caso de no existir el modelo asegurado en el mercado.

■ **Valor real:** El valor en el mercado de segunda mano de la embarcación asegurada en el instante inmediatamente anterior a la ocurrencia del siniestro, teniendo en cuenta su uso, desgaste y antigüedad.

■ **Siniestro o avería:** Todo hecho cuyas consecuencias dañosas estén total o parcialmente cubiertas por las garantías de la póliza. Se considera que constituye un solo y único siniestro el acontecimiento o serie de acontecimientos dañosos debidos a una misma causa y ocurrencia original con independencia del número de perjudicados o reclamaciones formuladas.

■ **Accidente:** Se entiende por accidente, el hecho que, proveniente de una causa violenta, súbita, externa y ajena a la intencionalidad del asegurado, produzca daños materiales a las cosas o lesiones corporales a las personas.

■ **Gastos de salvamento:** Los originados por el empleo de medios para aminorar las consecuencias del siniestro.

■ **Daño personal:** Lesión corporal o muerte, causados a personas.

■ **Daño material:** El daño, deterioro o destrucción de una cosa, así como el ocasionado a los animales.

■ **Pérdida económica:** Los perjuicios que sean consecuencia directa de los daños personales o materiales sufridos por el reclamante de la misma.

■ **Prima:** El precio del seguro. El recibo contendrá además los recargos y tasas de legal aplicación.

■ **Franquicia:** La cantidad, porcentaje o cualquier otra magnitud pactada en póliza que se deducirá de la indemnización que corresponda satisfacer al asegurado o beneficiario en cada siniestro.

1 OBJETO DEL SEGURO

Dentro de los límites establecidos en la póliza se garantizan los riesgos que a continuación se enumeran siempre que se pacte su inclusión expresa en las condiciones particulares de la póliza:

- Responsabilidad civil de suscripción obligatoria.
- Responsabilidad civil de suscripción voluntaria.
- Defensa jurídica.
- Pérdida, daños y/o robo a la embarcación.
- Efectos personales y accesorios, incluido en cada una de las garantías que se contrate tal y como se detalla en las condiciones generales.
- Reclamación de daños.
- Accidentes personales.
- Asistencia náutica.

Delimitación territorial

La cobertura de la póliza se extiende a los siniestros ocurridos dentro de las aguas marítimas españolas.

2 RIESGOS CUBIERTOS

MODALIDAD A: RESPONSABILIDAD CIVIL DE SUSCRIPCIÓN OBLIGATORIA

Esta garantía se rige por el Reglamento del seguro de responsabilidad civil de suscripción obligatoria para embarcaciones de recreo o deportivas, aprobado por el Real Decreto 607/1999 de 16 de abril.

Objeto del seguro

Mediante la cobertura de responsabilidad civil de suscripción obligatoria se garantiza, dentro de los límites fijados legalmente,

la **responsabilidad civil extracontractual** que, habiendo mediado culpa o negligencia, pueda derivarse para el asegurado, de acuerdo a la normativa legal vigente, por daños materiales, personales y causados a terceros, a puertos e instalaciones marítimas, como consecuencia de colisión, abordaje y, en general por los demás hechos derivados del uso de la embarcación asegurada en las aguas marítimas españolas, o por los objetos o esquiadores que esta remolque en el mar.

Prestaciones del asegurador

Hasta los límites cuantitativos reglamentarios vigentes, este seguro cubre:

- El abono a los perjudicados o a sus derechohabientes de las indemnizaciones a que diera lugar la responsabilidad civil del asegurado.
- La defensa del asegurado y las costas y gastos judiciales o extrajudiciales inherentes a la gestión del siniestro y a la defensa del mismo.
- La constitución de las fianzas pecuniarias exigidas al asegurado para garantizar su responsabilidad civil.

Defensa jurídica, pago de gastos judiciales y constitución de fianzas

- En cualquier procedimiento judicial en el que se dirima la responsabilidad civil, cualquiera que sea la jurisdicción por la que se sustancie la misma, que se derive de un siniestro amparado por la póliza, el asegurador asumirá, a sus expensas, la dirección jurídica frente a la reclamación del perjudicado, designando los letrados y procuradores que defenderán y representarán al asegurado en las actuaciones judiciales que se le siguiesen.
- El asegurado deberá prestar la colaboración necesaria a dicha defensa, comprometiéndose a otorgar los poderes y la asistencia personal que fuesen precisos.
- Sea cual fuere el fallo o resultado del procedimiento judicial, el asegurador se reserva la decisión de ejercitar los recursos

legales que procedieren contra dicho fallo o resultado, o el conformarse con el mismo.

- Si el asegurador estima improcedente el recurso, lo comunicará al asegurado, quedando este en libertad para interponerlo por su exclusiva cuenta **y aquel obligado a reembolsarle los gastos judiciales y los de abogado y procurador, en el supuesto de que dicho recurso prosperase.**
- Cuando se produjere algún conflicto entre el asegurado y el asegurador motivado por tener que sustentar estos intereses contrarios a la defensa del asegurado, el asegurador lo pondrá en conocimiento del asegurado, sin perjuicio de realizar aquellas diligencias que, por su carácter urgente, sean necesarias para la defensa. En este caso, el asegurado podrá optar entre el mantenimiento de la dirección jurídica por el asegurador o confiar su propia defensa a otra persona. En este último caso, el asegurador se hará cargo de abonar los gastos de tal dirección jurídica hasta el límite máximo de 6.000 euros por siniestro.

Ámbito temporal

El contrato de seguro surte efecto por daños ocurridos por primera vez durante el período de vigencia, cuyo hecho generador haya tenido lugar después de la fecha de efecto del contrato y cuya reclamación sea comunicada al asegurador de manera fehaciente en el período de vigencia de la póliza o en el plazo de 12 meses a partir de la fecha de extinción del contrato.

Se considera como fecha de la reclamación el momento en que:

- Se inicia un procedimiento judicial o administrativo o se realiza un requerimiento contra el asegurado, como presunto responsable de un daño, o contra el asegurador.

MODALIDAD B: RESPONSABILIDAD CIVIL DE SUSCRIPCIÓN VOLUNTARIA

Objeto del seguro

Esta garantía, tiene por objeto la cobertura de la responsabilidad civil extracontractual en que puedan incurrir los propietarios de embarcaciones de recreo y deportivas, las personas que debidamente autorizadas por el propietario patroneen la embarcación, así como aquellas otras que le secunden en el gobierno de la misma y los esquiadores que pueda arrastrar la embarcación, por los daños materiales y personales y perjuicios consecutivos causados a terceros, como consecuencia de colisión, abordaje, daños causados a puertos e instalaciones marítimas y, con carácter general, por los demás hechos derivados del uso de las embarcaciones así como por los objetos y esquiadores que estas remolquen, dentro de los límites fijados en las condiciones particulares de la póliza y **siempre en exceso de la cobertura y límites cuantitativos de la Modalidad A: Responsabilidad Civil de Suscripción Obligatoria.**

Exclusiones aplicables a las modalidades A y B

NO QUEDAN CUBIERTOS:

- a. Los daños producidos al tomador del seguro, al naviero o al propietario de la embarcación identificado en la póliza o al asegurado o usuario del mismo.
- b. La muerte o lesiones sufridas por personas transportadas que efectúen pagos para el crucero o viaje.
- c. La muerte o lesiones sufridas por el patrón o piloto de la embarcación y las sufridas por las personas que intervengan profesionalmente en el mantenimiento, conservación y reparación de la embarcación.
- d. Los daños materiales sufridos por la embarcación asegurada.

- e. Los daños causados por la embarcación durante su reparación, su permanencia en tierra, o cuando sea remolcada o transportada por tierra, ya sea sobre un vehículo o de cualquier otra forma.
- f. Daños sufridos por los bienes que por cualquier motivo (propiedad, depósito, uso, manipulación, transporte u otros) se hallen en poder del asegurado o de las personas que de él dependan o de los ocupantes de la embarcación.
- g. Los daños personales o materiales sufridos por las personas que ocupen, voluntariamente la embarcación pilotada o patroneada por persona que careciera del adecuado título, si el asegurador probase que aquellos conocían tal circunstancia.
- h. Los daños producidos a embarcaciones, sus ocupantes y objetos remolcados, con el fin de salvarlos.
- i. Los daños personales y materiales producidos por la embarcación asegurada cuando esta haya sido robada o hurtada.
- j. El pago de sanciones y multas así como las consecuencias de su impago.
- k. Los daños producidos por la participación regatas, salvo pacto en contrario, pruebas, competiciones de velocidad o de esquí náutico y sus entrenamientos, incluidos apuestas y desafíos.
- l. Cualquier coste y/o gasto, incluida la constitución de fianzas judiciales, en los supuestos de reclamaciones de responsabilidad penal del asegurado.
- m. Los daños personales y materiales cuando fueran causados por la conducción bajo la influencia de bebidas alcohólicas, drogas, tóxicos, estupefacientes o sustancias psicotrópicas. Se considerará que se produce la conducción bajo los efectos de bebidas alcohólicas,

cuando el patrón supere la tasa establecida en la legislación vigente en materia de circulación de vehículos a motor o el patrón sea sancionado por la infracción específica de conducción en estado de embriaguez o bajo influencia de drogas, tóxicos, estupefacientes o sustancias psicotrópicas, o se recoja esta circunstancia en el expediente como causa concurrente del accidente. Esta exclusión no será oponible al tercero perjudicado, sin perjuicio del derecho de repetición del asegurador contra el responsable.

- n. **Enfermedades transmisibles.** Se excluye cualquier pérdida, daño, responsabilidad, reclamación, coste o gasto de cualquier naturaleza relacionada, directa o indirectamente, total o parcialmente, con una enfermedad transmisible o la sospecha o amenaza de la misma.

Se entiende por Enfermedad Transmisible aquella que pueda transmitirse por medio de cualquier sustancia o agente de cualquier organismo a otro organismo donde:

- La sustancia o agente incluye, pero no se limita a, un virus, bacteria, parásito u otro organismo o cualquier variación de este, ya sea que se considere vivo o no, y
 - El método de transmisión ya sea directo o indirecto, incluye, pero no se limita a, transmisión por aire, transmisión de fluidos corporales, transmisión desde o hacia cualquier superficie u objeto, sólido, líquido o gaseoso o entre organismos, y
 - La enfermedad, sustancia o agente puede causar daños a la salud humana o al bienestar humano o puede causar daños, deterioro, pérdida de valor, comercialización o pérdida del uso de la propiedad.
- ñ. **Ciberataques.** En ningún caso este seguro cubrirá pérdidas, daños, responsabilidades o gastos relacionados directa o indirectamente con el uso o funcionamiento,

como medio para infligir daño, de cualquier ordenador, sistema informático, programa de software informático, código malicioso, virus o proceso informático o cualquier otro sistema electrónico.

- o. Operaciones en Internet. Se entiende por “operaciones en Internet”:

El uso de los sistemas de correo electrónico por parte de los empleados del asegurado, incluido el personal a tiempo parcial y el personal temporal, así como otros integrados en la actividad del asegurado;

El acceso a cualquier tipo de sitio público de Internet a través de la red informática del asegurado por parte de las personas citadas en la letra anterior;

Acceso a la “intranet” del asegurado a través de una red pública de Internet para los clientes del asegurado u otros terceros no vinculados a aquél. Se entiende por “intranet” los datos internos y recursos informáticos del asegurado.

La explotación y mantenimiento de la Web del asegurado.

Quedan expresamente excluidas las pérdidas y/o daños personales y materiales que sean directa o indirectamente atribuibles a “operaciones en internet”.

Esta exclusión no supone ampliación alguna de las coberturas de la póliza.

MODALIDAD C: PÉRDIDA, DAÑOS Y/O ROBO A LA EMBARCACIÓN

Prestaciones del asegurador

Mediante esta garantía quedan cubiertos los daños que pueda sufrir la propia embarcación y/u otros elementos asegurados siendo el límite de la indemnización a satisfacer por el

asegurador en caso de siniestro cubierto por la póliza, la suma asegurada que figura en las condiciones particulares de la misma, **o el valor real en el momento anterior al siniestro si este fuera inferior, como consecuencia directa de:**

C.1. Pérdida total

Pérdida total o abandono de la embarcación por accidente de navegación, entendiéndose por tal la desaparición total o destrucción definitiva de la misma a consecuencia de naufragio, hundimiento, varada, embarrancada, abordaje, colisión con objetos e instalaciones, tanto aéreas como fijas o flotantes, incendio, explosión, golpe de mar por temporal (Escala Beaufort 8). **En los casos en que pueda existir el derecho de abandono, conforme se regula en el Código de Comercio, el asegurador se reserva la facultad de optar en el plazo de 30 días, a partir de la notificación del abandono, entre la aceptación del mismo y la liquidación del siniestro por pérdida total sin transmisión de la propiedad.**

C.2. Pérdida total constructiva

Pérdida total constructiva, entendiéndose por tal los daños sufridos por la embarcación a consecuencia de alguno de los eventos descritos en la garantía C.1., cuyo coste de reparación exceda del 75% del valor real de la embarcación en el momento de ocurrencia del siniestro.

En este caso, el asegurador indemnizará al asegurado como si de una pérdida total se tratase, deduciendo de la liquidación que corresponda el valor residual de la embarcación averiada.

C.3. Gastos de salvamento

Gastos de salvamento, en que razonablemente incurra el asegurado para cumplir con su obligación de salvaguardar a la embarcación de su destrucción y/o desaparición y minimizar el coste y consecuencias del siniestro.

A los anteriores efectos se entenderá como gasto de salvamento, el coste razonable de las operaciones de remolque de la embarcación **siniestrada**.

El máximo indemnizable por todos los conceptos no superará, en ningún caso, el 100% del valor total declarado de la embarcación asegurada.

C.4. Remoción de restos

Remoción de restos de la embarcación asegurada, **única y exclusivamente, a requerimiento de las Autoridades de marina y siempre que sea consecuencia de un siniestro asegurado, hasta un límite de 30.000 euros.**

C.5. Pérdida total por robo de la embarcación entera y/o su embarcación auxiliar

El asegurador indemnizará, hasta los límites establecidos en las condiciones particulares, por la pérdida total de la embarcación entera y/o el de su embarcación auxiliar, **única y exclusivamente cuando se encuentre depositada en local o garaje individual debidamente cerrado y que cuente con las suficientes y razonables medidas de vigilancia y seguridad o cuando este a flote se encuentre atracada o amarrada a un muelle que reúna similares medidas.**

A los anteriores efectos se entenderá por robo la sustracción o apoderamiento ilegítimo de los bienes asegurados, empleando fuerza en las cosas, o violencia o intimidación en las personas.

NO QUEDAN CUBIERTOS:

- a. **Los robos producidos cuando la embarcación se encuentre en playa o costa descubierta, no suficientemente resguardada y sin personal a bordo.**
- b. **El robo cometido por los miembros de la familia del asegurado o por las personas que con él convivan y/o que de él dependan.**

- c. El hurto, entendiéndose por tal el apoderamiento ilegítimo de la embarcación asegurada, sin que medie fuerza en las cosas ni intimidación o violencia en las personas.
 - d. El robo o intento de robo no denunciado ante la Autoridad competente.
-

C.6. Daños parciales (averías particulares)

Se garantizan los daños materiales que pueda sufrir la embarcación y/u otros elementos asegurados, con el límite de indemnización de la suma asegurada que figure en las condiciones particulares de la póliza, en los siguientes supuestos:

1. **En navegación, estado de flotación o amarre**, se garantizan los daños que sufra la embarcación asegurada como consecuencia de:
 - a. Hundimiento, naufragio, varada, embarrancada, toque de fondos, incendio, abordaje, choque o colisión con objetos sólidos e instalaciones, tanto aéreas como fijas o flotante.
 - b. Golpe de mar.
 - c. Los daños al motor como consecuencia de la entrada accidental de objetos sólidos o cuerpos extraños a través de los circuitos o conductos de refrigeración, **siempre y cuando exista un vestigio o indicio evidente de la entrada accidental de un cuerpo extraño en el circuito de refrigeración, y los conductos cuenten con elementos de protección y se encuentren adecuadamente mantenidos.**
 - d. Caída de rayo sobre la embarcación.
 - e. Actos vandálicos o malintencionados, distintos del robo, producidos por terceros, **siempre y cuando la embarcación se encuentre en lugar adecuado, puerto de amarre, fondeadero o lugar de almacenaje, provisto de las medidas de vigilancia y seguridad necesarias**, incluso durante sus traslados por carretera y/o en las paradas que realice en lugares habilitados para estacionamiento.

- f. Daños durante las operaciones de izadas, subidas y bajadas al agua, **siempre que se hagan en el lugar y con los medios o elementos adecuados al tipo y naturaleza de la embarcación, y se realicen con objeto de llevar a cabo trabajos de mantenimiento, reparación o conservación, o para su traslado o transporte hasta un nuevo amarre o fondeadero o para su almacenaje en tierra.**
2. **En tierra, en almacén o garajes cerrados y/o invernaje,** siempre que cuenten con medidas de seguridad suficientes y sean adecuados para el tipo y naturaleza de la embarcación asegurada, se garantizan los daños que sufra la embarcación como consecuencia de:
- Incendio y/o explosión.
 - Choque o colisión o contacto con otros objetos durante la estancia en lugar de almacenaje en tierra, **no se garantizan los daños por agua sea cual sea la causa que los produzca.**
 - Deslizamiento o vuelco en estado de inmovilidad.
3. **En tránsito o viaje terrestre,** se garantizan los daños que sufra la embarcación asegurada como consecuencia de:
- Accidente del vehículo porteador o remolcador, **siempre que dicha forma de transporte sea la idónea y usual para el tipo de vía por la que ha de circular, que el remolque este preparado y sea adecuado al tipo y naturaleza de la embarcación y que el vehículo remolcador o porteador esté autorizado para efectuar este tipo de operaciones.**
 - Las operaciones de carga y descarga del remolque, **siempre y cuando sean realizadas por medios adecuados.**
4. Se garantizan los daños que pueda sufrir la embarcación, así como las piezas o accesorios que constituyen partes fijas de la misma, por robo o intento de robo y los ocasionados a la misma durante el tiempo que se halle en poder de personas ajenas a consecuencia del robo.

Igualmente se garantiza el robo de motores fuera borda, **siempre y cuando dispongan de dispositivo antirrobo además de su método habitual de sujeción**, y el robo del equipo auxiliar y efectos personales declarados en la póliza, **cuando se encuentren depositados bajo llave en la cabina de la embarcación o en otros compartimentos cerrados de la misma.**

Franquicias

1. No será de aplicación franquicia alguna, en los casos de pérdida total o pérdida total constructiva de la embarcación.
2. Referente a los daños parciales de la embarcación y/o motores y/o equipos y/o accesorios, será de aplicación la franquicia que se estipule en las condiciones particulares de esta póliza, a cada uno de los siniestros declarados.
3. Cuando el siniestro afecte a elementos o intereses incluidos en efectos personales y/o remolque, tráiler o cuna la franquicia aplicable **será el 10% del importe del siniestro, con un mínimo de 90 euros.**
4. Si el siniestro es consecuencia de la entrada accidental de objetos sólidos o cuerpos extraños en el motor a través de los circuitos de refrigeración, **se aplicará la franquicia que consta en las condiciones particulares incrementada un 25%, con un mínimo de 150 euros.**
5. En el caso de no existir franquicia determinada en las condiciones particulares de la póliza, queda derogado el punto 2 anterior, prevaleciendo siempre las franquicias estipuladas en los puntos 3 y 4.

Exclusiones aplicables a la modalidad C

NO QUEDAN CUBIERTOS:

- a. El desgaste o deterioro progresivo a consecuencia del uso o funcionamiento, vicio propio, erosión, corrosión, oxidación, cavitación, herrumbre, incrustación, ósmosis, carcoma, picaduras de insectos y parásitos de

cualquier clase así como los efectos de simples rozaduras, arañazos o raspaduras.

- b. El incendio o explosión cuando la embarcación no esté dotada de los reglamentarios sistemas de prevención y extinción durante su navegación o a flote.
- c. El desprendimiento o caída de motores y sus consecuencias, salvo que fuese a causa de hundimiento, naufragio, abordaje, varada o embarrancada.
- d. La varada por causa de la marea normal.
- e. La acción del hielo.
- f. Daños a velas, fundas, cubiertas protectoras o toldos rasgados por la acción del viento o arrancadas al ser largadas, a menos que sea consecuencia de daños a las perchas, mástiles o botavaras a las cuales van envergadas o motivado por embarrancada del buque o colisión con cualquier objeto que no sea agua (incluido hielo).
- g. La avería interna, ya sea mecánica o eléctrica, los daños a motores o maquinaria y baterías, así como sus conexiones, a menos que todo ello sea consecuencia directa de un accidente previo cubierto por la póliza.
- h. Las pérdidas o daños que sufran los motores, ocasionados directa o indirectamente por la obturación y/o ingestión de cualquier sustancia externa (entendiéndose como tal las materias líquidas o semilíquidas, tales como aceites, carburantes, petróleos y derivados, incluidos los alquitranes) a través de los sistemas de refrigeración por agua de los motores o de cualquier dispositivo que actúe en la embarcación obteniendo agua del exterior.
- i. La pérdida o daños sufridos por la embarcación asegurada como consecuencia de falta de mantenimiento o conservación.
- j. La pérdida de uso y/o cualquier otra pérdida y/o daño consecencial.

- k. Las manchas, humedad, mojaduras, roturas, hurto, extravío o desaparición respecto a equipos y accesorios y/o efectos personales y/o similares que no sean producidos como consecuencia directa de riesgos cubiertos por la póliza.
 - l. Daños o robo cuando la embarcación se encuentre sin la debida vigilancia o asistencia, bien en la playa o en costa descubierta, desprovista de las medidas de seguridad necesarias durante su paralización, inactividad o periodo de invernaje, así como su traslado terrestre durante las paradas que se realicen en los lugares y/o espacios de aparcamiento quedando incluidos aquellos daños por roturas de amarres o fondeos.
 - m. Cualquier efecto personal, accesorios, motor/es, velamen, lanchas auxiliares etc., que no estén detallados expresamente en las condiciones particulares y/o especiales de la póliza.
 - n. El dinero en metálico, cheque de viaje, tarjetas de crédito, compra o similar (bancarias, telefónicas o similares), teléfonos móviles, ordenadores portátiles, vídeo consolas, documentos con o sin valor, joyas y relojes de cualquier clase, así como las pieles.
 - ñ. Los daños del equipo propulsor, sus accesorios y conexiones (incluidas las baterías) debidos a fallos y averías internas, ya sean mecánicas o eléctricas, a menos que todo ello sea consecuencia directa de un accidente previo debido a cualquiera de las causas citadas en el apartado C.6.1.
-

MODALIDAD D: RECLAMACIÓN DE DAÑOS

D.1. Garantías

- 1.1. Reclamación, incluyendo la judicial, de los daños causados por un tercero a la embarcación asegurada o a alguno de

sus ocupantes, así como todos aquellos gastos necesarios para llevar a buen fin dicha reclamación. El límite conjunto de tales gastos es el que consta en las presentes condiciones generales.

- 1.2. Adelanto de las indemnizaciones, con el límite establecido en las presentes condiciones generales, que, tras las acciones amistosas emprendidas por Liberty Seguros, reconozcan formalmente deber los aseguradores de aquellos terceros que resulten responsables de los daños y perjuicios reclamados.

D.2. Aclaraciones

- 2.1. La reclamación en vía amistosa será dirigida por el asegurador y por los profesionales por él designados.
- 2.2. En caso de tener que acudir a los tribunales, el asegurado podrá nombrar, previa comunicación escrita al asegurador y aceptación expresa de este, a los profesionales que crea conveniente para llevar adelante la reclamación.

En caso de considerarse necesaria la contratación de profesionales, tales como médicos o peritos, cuya finalidad sea la emisión de un informe de apoyo a la reclamación, se requerirá su nombramiento al asegurador.

- 2.3. En el caso de que el asegurador considere como infundada la reclamación presentada, el asegurado, de común acuerdo con los profesionales designados podrá proseguir con la reclamación por los medios que considere oportunos, finalizando en ese momento la responsabilidad del asegurador. **En el caso de que la reclamación finalice con éxito, el asegurador reembolsará los gastos derivados del pleito, con el límite de la suma asegurada.**
- 2.4. Tan pronto como el asegurador obtenga del responsable de los daños o de sus aseguradores una oferta para el pago de la indemnización, sin considerar posible mejorar la cuantía, lo comunicará de forma fehaciente al asegurado en el menor plazo de tiempo posible.

- 2.5. En el caso de que la oferta no sea aceptada por el asegurado, podrá seguir adelante con la reclamación por los medios que considere oportunos, finalizando en ese momento la responsabilidad del asegurador.

En el caso de que la reclamación finalice con éxito, el asegurador reembolsará los gastos derivados del pleito, con el límite de la suma asegurada.

D.3. Sumas aseguradas

- 3.1. El límite máximo indemnizable por la cobertura de Reclamación se establece en **2.500 euros**.
- 3.2. La suma asegurada en concepto de adelanto de indemnización por siniestro y/o acaecimiento queda establecida en **15.000 euros**.

D.4. Honorarios profesionales

Los honorarios de abogados y procuradores designados directamente por el asegurado que sean asumidos por el asegurador serán como máximo los importes establecidos como mínimos por los colegios profesionales correspondientes.

NO QUEDAN CUBIERTOS:

Las reclamaciones por cuantía inferior a 300 euros.

MODALIDAD E: ACCIDENTES PERSONALES DE LOS OCUPANTES DE LA EMBARCACIÓN Y/O DEL ESQUIADOR Y/O DEL PATRÓN

Definición

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

Se consideran también accidentes:

- La asfixia o lesiones internas consecuencia de la inhalación involuntaria de gases o vapores o de la ingestión de productos líquidos o sólidos tóxicos o corrosivos.
 - Las infecciones originadas a consecuencia de un accidente cubierto por la póliza.
 - Las lesiones producidas en ocasión de legítima defensa o salvamento de personas.
1. El asegurador garantiza el pago de las indemnizaciones, hasta el límite que se indica en las condiciones particulares, en caso de accidente ocurrido a cualquiera de los ocupantes de la embarcación asegurada mientras se encuentren a bordo de la misma, o durante su embarque y/o desembarque.
 2. Esta garantía se extiende única y exclusivamente al número de personas que figure declarado en las condiciones particulares, sin que tal número pueda exceder del máximo autorizado para la embarcación asegurada.
 3. Si al ocurrir un accidente, el número de personas transportadas fuera superior al número de plazas legalmente autorizadas, la indemnización correspondiente a cada ocupante se reducirá en la proporción que hubiera entre el número de plazas autorizadas y el número de ocupantes.
 4. Mediante pacto expreso, que se hará constar en las condiciones particulares, quedará incluido en estas garantías y considerado ocupante, la persona o personas que realicen la práctica del esquí acuático y que están siendo remolcadas por la embarcación asegurada.

Garantías

A. Muerte por accidente

Si el asegurado fallece por causa directa de un accidente cubierto por la póliza, **dentro del plazo de un año, a contar desde la fecha del accidente ocurrido durante la vigencia de este seguro**, el asegurador indemnizará el capital pactado en las condiciones particulares para el riesgo de muerte, al beneficiario designado en la póliza.

En defecto de designación de beneficiario, serán beneficiarios por el orden preferente y excluyente que a continuación se detalla:

1. El cónyuge no divorciado o separado de la víctima.
2. Los hijos por partes iguales.
3. Los padres del asegurado por partes iguales.
4. Sus herederos.

Si con anterioridad al fallecimiento del asegurado, el asegurador hubiera abonado una indemnización por invalidez permanente a causa del mismo accidente, esta cantidad será deducida de la indemnización que le corresponda abonar por esta cobertura de muerte por accidente.

B. Invalidez permanente por accidente

Se entiende por invalidez permanente a los efectos de este contrato, la pérdida, lesión, acortamiento o impotencia funcional de algún órgano o miembro, como consecuencia de un accidente cubierto por este seguro.

La invalidez permanente absoluta es aquella que inhabilita por completo al asegurado para toda profesión u oficio. Se considerará que existe una **invalidez permanente absoluta** cuando el asegurado como consecuencia de un accidente cubierto por la póliza sufra lesiones residuales, que de acuerdo con el baremo contemplado en la póliza resulten indemnizables con el 100% del capital asegurado para la cobertura de invalidez permanente por accidente, y se considerará parcial cuando no alcance dicho porcentaje.

En caso de invalidez permanente absoluta o parcial del asegurado como consecuencia directa de un accidente cubierto por la póliza, **declarada dentro del plazo máximo de 1 año, a contar desde la fecha del accidente ocurrido durante la vigencia de este seguro, el asegurador abonará la indemnización, que corresponda a su grado de invalidez de acuerdo con los porcentajes indicados en el baremo de la póliza, aplicados sobre el capital pactado en las condiciones particulares de la póliza para la invalidez permanente por accidente.**

La calificación y grado de invalidez, se fijará, en todo caso de acuerdo con el baremo que más adelante se detalla y con independencia de la profesión del asegurado o de cualquier resolución médica o sentencia sobre el particular dictada por un tribunal laboral o penal.

Lesiones permanentes	Porcentaje
Cráneo	
Enajenación mental incurable, que excluya cualquier trabajo	100%
Estado vegetativo persistente o muerte cerebral completa	100%
Trastornos postconmocionales, síndrome subjetivo de traumatismo craneal	15%
Alteración del habla sin posibilidad de comunicación	30%
Epilepsia postraumática que requiera tratamiento continuado	20%
Amnesia total postraumática	40%
Cara	
Pérdida del maxilar superior	40%
Ablación de la mandíbula inferior	30%
Pérdida de la nariz	30%
Pérdida del olfato	10%
Amputación de la lengua	30%
Pérdida del gusto	10%
Pérdida de los dos ojos o ceguera absoluta	100%
Pérdida de un ojo o de la visión total de un ojo	30%
Pérdida del pabellón auditivo unilateral	10%
Sordera completa de los dos oídos	60%
Sordera completa de un oído	20%
Tronco	
Fractura con consolidación viciosa de costillas y/o esternón	3%

Fractura con consolidación viciosa de clavícula	5%
Parálisis de una cuerda vocal (disfonía)	10%
Parálisis de dos cuerdas vocales (afonía)	30%
Traqueotomizado permanente con cánula	30%
Mamectomía unilateral	15%
Mamectomía bilateral	30%
Abdomen y pelvis	
Pérdida total del bazo	15%
Pérdida de un riñón	25%
Pérdida de dos riñones	70%
Destrucción completa del pene	35%
Pérdida traumática de un testículo	15%
Pérdida traumática de los dos testículos	30%
Lesiones vulvares con disfuncionalidades graves	35%
Pérdida de la matriz	30%
Pérdida de un ovario	15%
Pérdida de los dos ovarios	30%
Columna cervical	
Pérdida completa de los movimientos de flexo-extensión, rotación e inclinación	25%
Columna dorso lumbar	
Pérdida de los movimientos de flexo-extensión, rotación e inclinación superior al 30%	25%
Pérdida de los movimientos de flexo-extensión, rotación e inclinación inferior al 30%	15%
Afectación traumática de una vértebra o un disco intervertebral	5%
Extremidades superiores	
Pérdida funcional completa o amputación:	
– De ambos brazos o ambas manos	100%
– De una mano o un brazo y un pie o una pierna	100%
– De un brazo	75%

- De una mano por la muñeca	60%
- Del dedo pulgar	22%
- Del dedo índice	15%
- De uno de los demás dedos de la mano	10%
Pérdida total de movimiento:	
- Del hombro	25%
- Del codo	20%
- De la muñeca	15%
Extremidades inferiores	
Pérdida funcional completa o amputación:	
- De ambas piernas o pies	100%
- De un pie o una pierna y de una mano o de un brazo	100%
- De una pierna por encima de la rodilla	75%
- De una pierna por debajo de la rodilla	60%
- De un pie	50%
- Del dedo gordo de un pie	10%
- De uno de los demás dedos del pie	5%
Pérdida total de movimiento:	
- De la cadera	30%
- De la rodilla	25%
- Del tobillo	20%
Acortamiento de un miembro:	
- Inferior a 3 cm	10%
- Superior a 3 cm	15%
Fractura no consolidada	20%
Sistema nervioso o central	
Paraplejía, tetraplejía o hemiplejía completa	100%

Para las lesiones no previstas en el baremo anterior, el grado de invalidez se determinará por analogía con los porcentajes señalados. La impotencia funcional absoluta y permanente de un miembro, equivale a la pérdida total del mismo.

Las pérdidas anatómicas o funcionales de carácter parcial se fijarán proporcionalmente en relación con la pérdida absoluta del órgano o miembro afectado.

La suma de diversas pérdidas parciales, con referencia a un mismo miembro u órgano, no superará el porcentaje de indemnización establecido para la pérdida absoluta del mismo.

El grado de invalidez, cuando un mismo accidente cause diversas lesiones al asegurado, se calculará sumando los porcentajes correspondientes a cada una de ellas, sin que en ningún caso la indemnización pueda sobrepasar el 100% del capital asegurado para la garantía de invalidez permanente por accidente.

Si un miembro afectado por un accidente presentaba con anterioridad al mismo un defecto físico o funcional, el grado de invalidez vendrá determinado por la diferencia entre la invalidez preexistente y la que resulte del accidente.

Si con posterioridad a que el asegurador hubiera indemnizado al asegurado por una invalidez permanente parcial, se declara-se la invalidez permanente absoluta a consecuencia del mismo accidente, el asegurador indemnizará la diferencia entre el importe indemnizado y el capital asegurado para esta cobertura.

C. Asistencia médico-farmacéutica

Con los límites que por tal concepto se establecen en las condiciones particulares de la póliza, el asegurador reintegrará durante el plazo de un año contado desde el día del accidente, todos los gastos de asistencia médico-farmacéutica que sufran los ocupantes de la embarcación asegurada siempre que tales gastos sean consecuencia de un siniestro amparado por la póliza y dichos servicios sean prestados por facultativos aceptados por ella. En esta garantía

se comprenden los gastos de hospitalización, si así lo exigiera la índole de las lesiones.

D. Gastos de sepelio

El asegurador toma a su cargo, con los límites que por tal concepto se establecen en las condiciones particulares, el pago de los gastos incurridos en la incineración o inhumación, según el caso, de la persona o personas fallecidas como consecuencia de un accidente garantizado por la póliza.

Exclusiones aplicables a la modalidad E

NO QUEDAN CUBIERTOS:

- a. En caso de fallecimiento o invalidez si en el momento de ocurrir el accidente la víctima tuviera una edad superior a 70 años, la indemnización quedaría reducida al 50% y si fuera inferior a 14 años a los gastos de sepelio.
- b. Los gastos de búsqueda y localización de cuerpos o miembros.
- c. Los accidentes sufridos en estado de o bajo influencia de: embriaguez, drogas, estupefacientes o alucinógenos.
- d. La imprudencia temeraria, participación activa en riñas, sea en legítima defensa o no, duelos y desafíos.
- e. Los infartos, las hernias y enfermedades de cualquier clase y naturaleza, así como las intoxicaciones, congestión, insolación y/u otros efectos de la temperatura o presión atmosférica.
- f. Los accidentes que únicamente produzcan efectos psíquicos, los sobreenvenidos por la práctica de inmersión y pesca submarina, así como los producidos por la acción de zambullirse.
- g. Los desvanecimientos, síncope, ataques de apoplejía y epilepsia, así como las lesiones corporales que

sean consecuencia de aquellos o de otro estado morboso cualquiera.

- h. El suicidio o tentativa de suicidio, o de mutilación voluntaria y los accidentes causados voluntariamente por los derechohabientes del lesionado y/o los accidentes provocados intencionadamente por el tomador y/o asegurado o los beneficiarios.
 - i. Culpa o negligencia del patrón y/o asegurado y/o beneficiario y/o responsable de o durante la navegación o traslado.
-

3

EXCLUSIONES GENERALES

De aplicación a todas las garantías de la póliza:

- a. Los siniestros ocurridos cuando la embarcación objeto del seguro fuera utilizada para realizar o llevar a cabo operaciones comerciales o lucrativas, o cualquier otra actividad que no sea la específica de navegación de recreo, incluso cuando a la embarcación haya sido alquilada a un tercero, incluyendo o no la tripulación, y este hecho no haya sido expresamente comunicado y fehacientemente aceptado por el asegurador.
- b. Las consecuencias del embargo, incautación o venta de la embarcación, así como los gastos de la caución que pueden originarse por la liberación del embargo.
- c. La participación de la embarcación en regatas o competiciones deportivas y/o sus entrenamientos, incluso en los casos en que actúe como apoyo, ayuda o control a las mismas, salvo pacto en contrario.
- d. Los daños materiales, desembolsos o gastos originados por remolques a otras embarcaciones, que no sean consecuencia directa de la obligación de asistencia marítima,

así como los ocurridos por exceso de personas o cargas a bordo.

- e. Los siniestros que ocurran y sus consecuencias, cuando el tomador y/o asegurado o cualquier persona que gobierne la embarcación, no haya cumplido los requisitos previstos por las leyes que regulan los títulos a exigir para el manejo de cada tipo de embarcación de recreo.
- f. La pérdida o daño causados por guerra civil, invasión, revolución, rebelión, insurrección o lucha civil que provenga de ella, captura, apresamiento, saqueo, arresto, secuestro, embargo preventivo, restricción, detención, ni de sus consecuencias o de cualquier intento para ello, así como de las consecuencias de hostilidades u operaciones bélicas, exista o no, declaración de guerra, e igualmente las pérdidas o daños causados por huelguistas, obreros bajo lock-out, disturbios laborales, motines o desórdenes populares, actos terroristas y sabotajes.
- g. Los siniestros que ocurran fuera del límite de navegación pactado en condiciones particulares, o por infracción de la normativa legal vigente en materia de navegación u órdenes dadas por las autoridades competentes.
- h. Las pérdidas o daños que sufra la embarcación por quedar a la deriva por hallarse amarrada, anclada o fondeada sin la debida precaución, medios o asistencia en una playa o costa descubierta o no suficientemente resguardada.
- i. Pérdida, daños, responsabilidad o gastos, directa o indirectamente causados u originados por, o relacionado con:
 - 1. Radiaciones ionizantes emanantes de, o contaminación por radiactividad procedente de un combustible nuclear, o de cualquier residuo nuclear o de la combustión de un combustible nuclear.
 - 2. Las propiedades radiactivas, tóxicas, explosivas u otras de naturaleza peligrosa de cualquier instalación o reactor

nuclear u otro conjunto nuclear, o de cualquier componente nuclear del mismo.

3. Cualquier arma de guerra que utilice la fisión y/o fusión atómica o nuclear, o cualquier otra fuerza o materia radiactiva.
- j. Las reclamaciones derivadas directa o indirectamente de las leyes de accidente de trabajo o de responsabilidad patronal, o de derecho común ni de cualquier otra disposición legal, referente a accidentes o enfermedad de trabajadores o cualesquiera otras personas empleadas bajo cualquier forma por el tomador y/o asegurado.
- k. La cobertura otorgada tanto en las presentes condiciones generales, como en las particulares y/o especiales anexas están sujetas al mantenimiento en vigor del certificado de navegabilidad, así como a la aprobación de los reconocimientos técnicos y periódicos a que legalmente está sujeta la embarcación objeto de seguro, según se dispone en el Real Decreto 1434/1999 de 10 de septiembre, caso de no ser así, la cobertura no surtirá efecto y por consiguiente ningún siniestro será aceptado con cargo a la misma.
- l. Los daños personales y materiales cuando fueran causados por la conducción bajo la influencia de bebidas alcohólicas, drogas, tóxicos, estupefacientes o sustancias psicotrópicas. Se considerará que se produce la conducción bajo los efectos de bebidas alcohólicas, cuando el patrón supere la tasa establecida en la legislación vigente en materia de circulación de vehículos a motor o el patrón sea sancionado por la infracción específica de conducción en estado de embriaguez o bajo influencia de drogas, tóxicos, estupefacientes o sustancias psicotrópicas, o se recoja esta circunstancia en el expediente como causa concurrente del accidente.

En cualquier caso, el asegurador tendrá el derecho de repetición contra el responsable. Esta exclusión no afectará a la defensa penal.

4

ASISTENCIA NÁUTICA

Definiciones

A efectos de este contrato de seguro se entiende por:

■ **Tomador del seguro/asegurado:** La persona física o jurídica titular de la póliza, residente en España y cuya embarcación tenga su amarre habitual también en España, que figura en las condiciones particulares de la póliza y que suscribe el contrato en nombre propio con el asegurador, como propietario de la embarcación de recreo a vela o motor.

También podrán tener condición de asegurados:

A efectos de las garantías relativas a los ocupantes de la embarcación:

- Cada una de las personas físicas que se encuentren a bordo de la embarcación asegurada con ocasión de navegar con la misma, **siempre y cuando no sobrepasen en número, la cifra indicada en la correspondiente licencia de navegación o en el rol de despacho y dotación.**
- La prestación de las garantías sanitarias urgentes de las personas que sean ocupantes de la embarcación, queda circunscritas únicamente al tomador de la misma, cónyuge, ascendientes y descendientes en primer grado que convivan con el tomador del seguro/ asegurado.

■ **Embarcación:** El objeto flotante compuesto de casco o cascos a vela o motor, dotado de todos los elementos de seguridad exigidos de acuerdo con su categoría, que navega únicamente para fines privados de recreo, no alquilado o fletado.

■ **Riesgos y accidentes de navegación o fortuna de mar:** Los incendios o explosiones, las varadas, las embarrancadas, los temporales, los abordajes, los choques con objetos fijos o flotantes y el naufragio.

En este seguro, también se consideran accidentes, los ocurridos al vehículo tractor y/o al remolque que transporta la embarcación (en el caso de traslado de esta por carretera hasta su puerto base).

4.1. Objeto y definición del seguro

Mediante el seguro de asistencia náutica la entidad garantiza la realización de diversas prestaciones a través de una organización nacional e internacional de asistencia náutica a embarcaciones de recreo y motos acuáticas y de asistencia sanitaria de urgencia en viaje, en las condiciones que se detallan seguidamente para ayudar a resolver situaciones comprometidas o difíciles que pueden darse en ocasión de desplazamientos o viajes marítimos —incluyendo lagos, ríos y canales navegables— utilizando una embarcación de recreo o moto acuática detallada en cláusulas particulares y hacer posible la continuación de los mismos.

4.2. Ámbito territorial

1. Garantías relativas a la embarcación y a sus ocupantes

La zona marítima litoral hasta la distancia que autorice el título náutico en posesión del Patrón de la embarcación, siempre que la embarcación esté también habilitada para navegar en dichas zonas conforme a su clasificación hasta los límites definidos por la organización marítima Internacional (OMI) como zonas de responsabilidad de búsqueda y salvamento marítimo (SAR) correspondientes a aguas interiores y mares territoriales aptos para la navegación y a viajes terrestres dentro de España y países de la Unión Europea, y fuera de estos, **única y exclusivamente, hasta 200 millas del litoral peninsular español y portugués, y del francés hasta Calais**, incluidas travesías entre puertos de la península e Islas Canarias. Para el litoral español de Ceuta y Melilla hasta las 12 millas.

2. Garantías relativas al vehículo tractor y al propio remolque (en caso de transporte de la embarcación por carretera)

En lo que se refiere al vehículo tractor y al remolque con la embarcación, se considerará ámbito territorial la red viaria de los países antes indicados.

3. Garantías de asistencia sanitaria urgente

Las garantías de asistencia sanitaria urgente tendrán validez en los países descritos en el punto 3.1.

4.3. Riesgos cubiertos

Por la presente garantía, el asegurador asume la cobertura de los riesgos que a continuación se indican, de acuerdo con lo pactado en las condiciones particulares.

GARANTÍAS RELATIVAS A LA EMBARCACIÓN Y SUS OCUPANTES

1. Remolcaje de la embarcación o asistencia técnica-mecánica a la embarcación asegurada en viaje o desplazamiento (singladura)

a. Si la embarcación asegurada sufre una avería o accidente de mar en el transcurso de la navegación que le impida llegar a puerto, el asegurador, previo conocimiento de la emergencia por llamada telefónica o radio marítima, cubre los gastos de remolcaje de la misma hasta el puerto más próximo.

Si con acuerdo del asegurador, el remolcaje fuera efectuado por un barco o embarcación con derecho a cobrar una remuneración, el asegurador se hará cargo del importe de dicha remuneración **hasta un máximo que estará determinado por la menor cantidad, entre el 25% del valor real de la embarcación en el momento anterior a la avería o accidente o 6.010,12 euros.**

En el supuesto de que el remolcaje se produzca sin previo aviso al asegurador por motivos de fuerza mayor o por imposibilidad material justificada, por una embarcación con derecho a cobrar remuneración, el asegurador se hará cargo de la misma por un importe que se considere equitativo y en su defecto por la cantidad que la autoridad competente —administrativa o judicial— establezca. En todo caso, el asegurador cubrirá hasta el importe máximo establecido en el párrafo anterior.

En el caso de que exista posibilidad de recobro de los gastos mencionados en este apartado, el asegurado facilitará al asegurador cuantos documentos sean precisos a tal fin.

- b. En caso de que sea posible, el asegurador prestará una reparación de emergencia en el punto en que la embarcación se encuentre para evitar su remolcaje hasta el puerto más próximo.

El asegurador cubre los gastos de desplazamiento de la embarcación de asistencia así como la mano de obra para realizar la reparación, **pero no cubre el coste de las piezas de recambio.**

Esta garantía está cubierta a partir de la bocana del puerto (aguas libres del puerto de partida) o a media milla náutica de la playa o litoral.

2. Gastos de alojamiento en hotel

Cuando la inmovilización de la embarcación a causa de una avería o accidente sea inferior a cuatro días, el asegurador se hará cargo de los gastos de pernoctación de los asegurados en un hotel. Esta garantía se limita a un máximo de tres noches de estancia con un límite de 60,10 euros por persona y día y con un máximo total de 721,21 euros para el conjunto de asegurados.

Esta garantía no es aplicable cuando el puerto al que ha sido remolcada la embarcación averiada o accidentada, esté situado a menos de 100 km del puerto base de dicha embarcación, o bien, del domicilio o residencia del tomador del seguro o de los asegurados.

3. Gastos de transporte del asegurado para recoger su embarcación

Si la avería o accidente de la embarcación asegurada hubiera obligado a su remolque a un puerto distinto del que es su base, una vez que la embarcación haya sido reparada el asegurador se hará cargo de los gastos de desplazamiento del asegurado propietario o de la persona titulada designada por este para proceder a la recuperación de su embarcación.

Para ello, el asegurador facilitará un billete de ida en tren primera clase o avión clase turista desde el domicilio del asegurado propietario o desde el puerto base de la embarcación hasta el puerto en que se haya efectuado la reparación.

4. Envío de un piloto o patrón

Cuando por fallecimiento, lesiones o enfermedad súbita del propietario o persona que patronee la embarcación asegurada, no sea posible continuar el viaje o regresar a su domicilio a los restantes asegurados —si ninguno de ellos está capacitado y legalmente habilitado para gobernar la embarcación—, el asegurador enviará una persona legalmente autorizada para que pilote la embarcación hasta el puerto base o hasta el puerto de destino en función de que se haya recorrido o no la mitad de la travesía marítima.

Únicamente serán a cargo del asegurador los gastos de la persona enviada, **con excepción de todos los restantes, tanto de los asegurados como de la propia embarcación.**

5. Búsqueda y envío de piezas de recambios

Si la embarcación averiada o accidentada precisa para su reparación de alguna pieza de repuesto que no pueda ser localizable en el lugar de la avería, el asegurador efectuará las gestiones posibles para tratar de encontrar dicha pieza así como enviarla al lugar de la reparación.

Únicamente, los gastos de envío corren a cargo del asegurador. Una vez en su domicilio, el asegurado deberá devolver al asegurador el coste de las piezas recibidas.

6. Traslado o repatriación de los ocupantes de la embarcación por avería o accidente de la misma

Cuando la inmovilización de la embarcación a causa de una avería o accidente en navegación sea superior a ocho días, el asegurador se hará cargo del transporte o repatriación de los asegurados ocupantes de dicha embarcación hasta su domicilio en España, o hasta el lugar de destino si se hubiera superado la mitad de la travesía marítima y los asegurados optaran por esta segunda alternativa.

7. Vigilancia de la embarcación

En el supuesto de que, a consecuencia de robo o avería, cubierto por la póliza, la embarcación fuera fácilmente accesible desde el exterior y ello hiciera necesario la contratación por parte del asegurado de un servicio de vigilancia, el asegurador tomare a su cargo los gastos del mismo durante un periodo **máximo de 48 horas y hasta un importe de 90,15 euros**.

El asegurado deberá acreditar al asegurador la denuncia ante la autoridad competente.

8. Reembolso de gastos de cerrajero en caso de pérdida de llaves

El asegurador tomará a su cargo hasta un **máximo de 90,15 euros**. Los gastos de un cerrajero o profesional que solucione el problema cuando se produzca este hecho.

9. Servicio de conexión del asegurado con reparadores, instaladores y profesionales varios, sin ocurrencia de siniestro cubierto por la póliza

El asegurador colaborará en facilitar al asegurado los datos (nombre, teléfono y dirección) de los profesionales más próximos al lugar en que se encuentre el asegurado dedicados a las siguientes actividades (estos servicios deberán solicitarse entre **las 09:00 y las 18:00 horas de un día laboral**):

- Fontaneros
- Cerrajeros
- Electricistas
- Antenistas
- Electrodomésticos
- Tapiceros
- ATS/enfermeras
- Reparación TV/vídeo
- Barnizadores
- Cristaleros
- Acuchilladores
- Carpinteros
- Alquiler TV/vídeo
- Mensajeros
- Pintores

En este caso, **el coste de los honorarios (tanto de mano de obra como de materiales), desplazamientos o cualquier otro que pudiera producirse, serán por cuenta total del asegurado, asumiendo al asegurador únicamente el compromiso de colaborar en la búsqueda de los datos del profesional requerido.**

El asegurado deberá previamente comunicar al asegurador su interés por contratar cualquiera de los servicios citados.

Las garantías 7, 8 y 9 solo tienen validez únicamente en España.

4.4. Garantías de asistencia sanitaria

1. Asesoramiento médico a distancia

En caso de enfermedad súbita o lesión de alguno de los asegurados, el asegurador facilitará asesoramiento médico para decidir, en combinación con el médico interviniente, el mejor tratamiento a seguir así como el medio más idóneo de traslado del herido o enfermo, si resultara necesario.

2. Traslado o repatriación sanitaria urgente de heridos y enfermos

En caso de sufrir, enfermedad súbita o lesión alguno de los asegurados, **hallándose a bordo de la embarcación o en una franja litoral terrestre inferior a 5 km** de la costa en el transcurso de un desplazamiento o viaje, el asegurador tomará a su cargo su traslado o repatriación hasta el centro hospitalario más adecuado o bien hasta su domicilio en España a través del medio de transporte más idóneo (ambulancia, helicóptero sanitario, avión de línea regular

con acondicionamiento extra, etc.), según el criterio médico del asegurador.

En el primer caso sí, posteriormente, fuera necesario su traslado a otro hospital o a su domicilio, el asegurador también se hará cargo del mismo.

3. Gastos médicos, quirúrgicos, farmacéuticos y de hospitalización en el extranjero

Si a consecuencia de una enfermedad súbita o de un accidente ocurrido durante el período de validez de la póliza, el asegurado necesita asistencia médica, quirúrgica, farmacéutica u hospitalaria, el asegurador se hará cargo de:

- a. Los gastos de traslado urgente al centro asistencial.
- b. Los gastos y honorarios médicos y quirúrgicos.
- c. Los gastos de hospitalización.
- d. El coste de los medicamentos prescritos por el equipo médico que le atiende.

Esta garantía se aplica únicamente para eventos ocurridos en el extranjero y su límite máximo es de 3.005,06 euros. Asimismo, el evento debe producirse estando el asegurado bien a bordo de la embarcación o en una franja litoral terrestre inferior a 5 km de la costa.

4.5. Garantías relativas a las personas

1. Traslado o repatriación de fallecidos y transporte de los asegurados acompañantes

En el supuesto de fallecimiento de alguno de los asegurados durante una travesía marítima, el asegurador tomará a su cargo todas las gestiones burocráticas necesarias y, asimismo, organizará y pagará los costes que se deriven de su traslado o repatriación desde el lugar del fallecimiento hasta el lugar de su inhumación en España.

Asimismo, el asegurador se hará cargo del traslado a su domicilio de los demás asegurados que le acompañaban en el momento

de la defunción, si estos no pueden regresar por lo medios inicialmente previstos.

2. Traslado/repatriación de acompañantes

Cuando a uno o más de los asegurados, se les haya repatriado o trasladado por enfermedad o lesión de acuerdo con el apartado anterior, y dicha circunstancia impida al resto de los beneficiarios acompañantes su regreso a su domicilio, por los medios inicialmente previstos, el asegurador se hará cargo de su transporte hasta su domicilio o hasta el lugar donde esté hospitalizado el/los asegurados trasladado/s o repatriado/s.

3. Retorno del titular al domicilio en caso de hospitalización por enfermedad grave y/o fallecimiento de algún familiar

En caso de fallecimiento o enfermedad grave, ocurrida en España del cónyuge, ascendientes o descendientes en primer grado o de hermano o hermana del tomador o de su cónyuge, el asegurador organizará y se hará cargo del traslado de este, hasta el lugar de la inhumación o de hospitalización o a su domicilio habitual, cuando no pudiera retornar por los medios inicialmente previstos.

4. Transmisión de mensajes urgentes

El asegurador se encargará de transmitir los mensajes urgentes que le indique el asegurado relacionados con las coberturas contratadas de la póliza, o con cualquier otro motivo, cuando exista una causa de importancia, razonable y demostrable.

4.6. Garantías relativas al vehículo tractor y al propio remolque (en caso de transporte de la embarcación por carretera)

1. Reparación de emergencia “in situ”

Si el vehículo tractor que transporta el remolque con la embarcación no puede iniciar o continuar el viaje hasta el puerto base de la misma, debido a una avería o accidente, el asegurador —si es

posible— prestará una reparación de emergencia en el lugar en que está inmovilizado, de una **duración máxima de 30 minutos para evitar el remolaje del vehículo hasta el taller.**

Esta misma garantía de reparación se prestará al propio remolque en caso de avería. **El asegurador no cubre el coste de las piezas de recambio y, únicamente, se hace cargo de los gastos de desplazamiento y mano de obra para realizar la reparación.**

2. Remolaje del vehículo tractor y el remolque con la embarcación

Si el vehículo tractor o el remolque con la embarcación no puede ser reparado en el mismo lugar de la avería o accidente, el asegurador lo transportará mediante grúa hasta el taller más próximo al lugar del suceso.

El asegurador cubre la totalidad de los gastos de remolaje en España y hasta un **máximo de 120,20 euros** cuando se realice en el extranjero.

3. Traslado del remolque con la embarcación hasta el puerto base

Si en el transcurso del viaje o desplazamiento del vehículo tractor con el remolque que transporta la embarcación asegurada hasta su puerto base, dicho vehículo tractor sufre una avería o accidente que precisa de una reparación —según tarifario de la marca— superior a **ocho horas** o debe estar inmovilizado **más de tres días**, el asegurador se encargará del traslado del remolque con la embarcación hasta el puerto base.

4.7. Condiciones adicionales a la garantía de asistencia en náutica

1. Serán de aplicación a estas garantías complementarias, las condiciones generales de la póliza, en tanto no se opongan a lo establecido en el presente apéndice.

En todo caso, el asegurador no es responsable de los retrasos o incumplimientos que sean debidos a causa de fuerza mayor.

2. Será condición indispensable para que el asegurador asuma sus obligaciones, que el mismo sea inmediatamente avisado de las contingencias aseguradas y haya prestado su conformidad. El reembolso de gastos lo hará contra los documentos justificativos (facturas, recibos o análogos) y dentro de los límites convenidos, reservándose el derecho a exigir a los asegurados la devolución de los billetes de pasaje no utilizados.

NOTA IMPORTANTE

El uso de las garantías de asistencia en caso de siniestro cubierto por la póliza no exime al asegurado de presentar para una correcta tramitación del siniestro de la correspondiente declaración de siniestro, dentro de los plazos estipulados en las condiciones generales de la póliza de embarcaciones y como se define más adelante.

3. El asegurador queda subrogado en todos los derechos y acciones que puedan corresponder a las personas aseguradas, contra cualquier tercero responsable, hasta el límite del costo a su cargo en el respectivo siniestro.
4. La garantía de asistencia náutica a embarcaciones se presta por medio de RACC Seguros y Reaseguros, S.A., cuya función es la prestación del servicio.

Para ello, se facilitan unos teléfonos de contacto para agilizar de la mejor manera los referidos servicios.

4.8. Exclusiones específicas a la garantía de asistencia náutica

A. CON CARÁCTER GENERAL, QUEDAN EXCLUIDOS DE LA COBERTURA LOS RIESGOS SIGUIENTES

1. Las garantías y prestaciones que no hayan sido solicitadas al asegurador y que no hayan sido efectuadas con o por su acuerdo, salvo en casos de fuerza mayor o de imposibilidad material demostrada.

2. Los siniestros causados por dolo o por actos notoriamente peligrosos o temerarios del tomador del seguro. De los derechohabientes o de los asegurados que viajen en la embarcación, o a los que se hubiere confiado la embarcación o su control de navegación.
3. Los accidentes o averías que sobrevengan a la embarcación como resultado de la práctica de competiciones deportivas o regatas tanto oficiales como privadas, así como en entrenamientos, pruebas y apuestas.

Tampoco se incluyen los accidentes o averías que sobrevengan como resultado de la práctica con la embarcación tanto del esquí náutico como del paracaidismo de arrastre.
4. Los gastos o remuneraciones causadas por acciones tales como auxilios, salvamentos, rescate y extracciones de la embarcación con excepción de los gastos de remolcaje posteriores al rescate hasta el puerto de dicha embarcación.
5. Los eventos ocasionados por fenómenos de la naturaleza tales como terremotos, maremotos, inundaciones, tempestades ciclónicas, caída de cuerpos siderales y aquellos que puedan considerarse catástrofe o calamidad.
6. Los siniestros ocurridos en caso de guerra, manifestaciones y alteraciones políticas o sociales y movimientos populares, actos de terrorismo y sabotaje, huelgas, motines, restricciones a la libre circulación o cualquier otro caso de fuerza mayor a menos que el asegurado pruebe que el siniestro no tiene relación con tales acontecimientos. Así como por cuarentena u otras medidas sanitarias o de desinfección.
7. Hechos o actuaciones violentas de las Fuerzas Armadas o de las fuerzas y cuerpos de seguridad en tiempo de paz.

8. Los siniestros causados por irradiaciones nucleares, otras radiaciones ionizantes, u otras explosivas, peligrosas o contaminantes.
9. Los siniestros ocurridos cuando la persona que gobierna la embarcación carece de título de navegación exigido por la autoridad competente.
10. Los accidentes o averías ocurridas cuando la persona que gobierna la embarcación esté bajo los efectos de bebidas alcohólicas, drogas, tóxicos, estupefacientes y/o sustancias psicotrópicas.
11. Los siniestros ocurridos cuando la embarcación asegurada no se halle dedicada al uso para el que haya sido autorizada oficialmente.
12. Los hechos producidos fuera del ámbito geográfico de navegación establecido en las presentes condiciones generales específicas.
13. La navegación para el ejercicio del contrabando, narcotráfico o comercios prohibidos o clandestinos.

B. CON RESPECTO A LAS GARANTÍAS RELATIVAS A LA EMBARCACIÓN ASEGURADA Y SUS OCUPANTES

1. Las embarcaciones a motor y/o vela con más de 35 años de antigüedad desde su primera matriculación, en caso de avería, salvo pacto en contrario.
2. Las embarcaciones a motor denominadas “off shore”.
3. No es aplicable a la garantía 4.2. “Gastos de alojamiento en hotel”, esta no será aplicable cuando el puerto al que ha sido remolcada la embarcación averiada o accidentada esté situado a menos de 100 km del puerto base de dicha embarcación, o bien, del domicilio o residencia del tomador del seguro o de los asegurados.

C. CON RESPECTO A LAS GARANTÍAS DE ASISTENCIA SANITARIA

1. Cualquier tipo de gasto médico y/o farmacéutico inferior a 30,05 euros.
2. Las enfermedades, lesiones o afecciones ya existentes o padecimientos crónicos, todo ello previo al desplazamiento o viaje, así como sus complicaciones o recaídas.
3. Las lesiones sobrevenidas en el ejercicio de una profesión de carácter manual.
4. Las muertes por suicidio o las enfermedades y lesiones resultantes del intento de suicidio o causada intencionadamente por el asegurado a sí mismo.
5. El tratamiento de enfermedades o estados patológicos provocados por la ingestión intencionada de drogas, tóxicos o estupefaciente, o por la utilización de medicamentos sin prescripción médica.
6. Los gastos de gafas, lentillas, muletas y de prótesis en general.
7. Los partos y embarazos, salvo complicaciones imprevistas en los primeros seis meses.
8. Cualquier tipo de enfermedad mental.

D. CON RESPECTO A LAS GARANTÍAS RELATIVAS A LAS PERSONAS

Los gastos de inhumación y de ceremonia en caso de traslado o repatriación de fallecidos.

E. CON RELACIÓN A LAS GARANTÍAS RELATIVAS AL VEHÍCULO TRACTOR DEL REMOLQUE CON LA EMBARCACIÓN

1. Cualquier vehículo tractor que no sea propiedad del tomador del seguro, dueño de la embarcación.

2. Los vehículos de más de 10 años de antigüedad desde su primera matriculación, en caso de avería salvo que hayan pasado las ITV correspondientes.
-

5 DISPOSICIONES COMUNES

1. Equipamiento y mantenimiento de la embarcación

Para la validez de las garantías otorgadas, es imprescindible que la embarcación asegurada reúna todos los requisitos legalmente exigidos por la comandancia de marina u otra autoridad competente en el momento de iniciar cualquier navegación o singladura, así como que el mantenimiento sea el adecuado para ofrecer la debida seguridad durante la navegación.

2. Zona de navegación

Queda limitada a aguas interiores y mares territoriales aptos para la navegación y a viajes terrestres dentro de España y países de la Unión Europea, y fuera de estos, única y exclusivamente, **hasta 200 millas del litoral peninsular español y portugués, y del francés hasta Calais**, incluidas travesías entre puertos de la península e Islas Canarias. Para el Litoral español de Ceuta y Melilla hasta las 12 millas.

En todos los casos, el radio de navegación de la embarcación asegurada, quedará limitado al autorizado por los reglamentos y/o autoridades competentes para embarcaciones de su clase, titulación profesional y/o deportiva del tomador y embarcación.

Durante el transporte por vía terrestre, queda limitado a la Unión Europea.

3. Limitación de utilización y uso de la embarcación

La embarcación asegurada se utiliza y usa única y exclusivamente para la práctica de la navegación de recreo y/o deportiva y por consiguiente se encuentran registradas en las Listas 6ª y 7ª conforme a cuanto recoge el RD 1027/1989 de 28 de

julio (B.O.E. n° 194), y RD 1435/2010 de 5 de noviembre, salvo pacto en contrario.

Será condición indispensable que la embarcación asegurada no se utilice como vivienda permanente, ni sea alquilada o fletada con o sin tripulación, bajo pérdida de los derechos otorgados por esta póliza, salvo pacto en contrario declarado expresamente.

En ningún momento este seguro surtirá efecto en beneficio de terceras personas y/o entidades, ajenas al asegurado, que tengan custodia y/o vigilancia de la embarcación garantizada por el presente contrato.

6 REVALORIZACIÓN AUTOMÁTICA

1. Los efectos de la revalorización son de aplicación únicamente a las sumas aseguradas y la prima neta correspondiente a las garantías cubiertas en la garantía C que quedarán modificadas en cada vencimiento siguiendo las fluctuaciones que experimente el índice general de precios al consumo que publica el Instituto Nacional de Estadística. Ambas partes podrán oponerse a dicha revalorización, manifestándolo por escrito dos meses antes del vencimiento anual.
2. Las nuevas sumas aseguradas y la prima neta anual, quedarán establecidas en cada vencimiento multiplicando las que figuran en póliza por el valor que resulte de dividir el índice de vencimiento entre el índice base.

Se entiende por:

- **Índice base:** El correspondiente al último índice general de precios al consumo publicado por el Instituto Nacional de Estadística, en la fecha de emisión de la póliza, y que obligatoriamente ha de consignarse en la misma.
- **Índice de vencimiento:** El que se indica en cada recibo de prima y que corresponde al último publicado por dicho organismo en el vencimiento anual de la póliza.

7 CLÁUSULA DE INDEMNIZACIÓN

POR EL CONSORCIO DE COMPENSACIÓN DE SEGUROS DE LAS PÉRDIDAS DERIVADAS DE ACONTECIMIENTOS EXTRAORDINARIOS EN SEGUROS DE PERSONAS

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 o 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 personas aseguradas por contrato de seguro distinto a aquellos en que es obligatorio el recargo a favor del Consorcio de Compensación de Seguros.
- c. Los producidos por conflictos armados, aunque no haya precedido la declaración oficial de guerra.

- d. Los derivados de la energía nuclear, sin perjuicio de lo establecido en la Ley 12/2011, de 27 de mayo, sobre responsabilidad civil por daños nucleares o producidos por materiales radiactivos.
- e. 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 estos fueran ocasionados manifiestamente por la acción del agua de lluvia que, a su vez, hubiera provocado en la zona una situación de inundación extraordinaria y se produjeran con carácter simultáneo a dicha inundación.
- f. Los causados por actuaciones tumultuarias producidas en el curso de reuniones y manifestaciones llevadas a cabo conforme a lo dispuesto en la Ley Orgánica 9/1983, de 15 de julio, reguladora del derecho de reunión, así como durante el transcurso de huelgas legales, salvo que las citadas actuaciones pudieran ser calificadas como acontecimientos extraordinarios de los señalados en el apartado 1.b) anterior.
- g. Los causados por mala fe del asegurado.
- h. Los correspondientes a siniestros producidos antes del pago de la primera prima o cuando, de conformidad con lo establecido en la Ley de Contrato de Seguro, la cobertura del Consorcio de Compensación de Seguros se halle suspendida o el seguro quede extinguido por falta de pago de las primas.
- i. Los siniestros que por su magnitud y gravedad sean calificados por el Gobierno de la Nación como de «catástrofe o calamidad nacional».

3. Extensión de la cobertura.

- a. La cobertura de los riesgos extraordinarios alcanzará a las mismas personas y las mismas sumas aseguradas que se hayan

establecido en las pólizas de seguro a efectos de la cobertura de los riesgos ordinarios.

- b. 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. 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 hubiera gestionado 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 (**952 367 042 ó 902 222 665**)
- a través de la página web del Consorcio de Compensación de Seguros (**www.conorseguros.es**)

3. Valoración de los daños

La valoración de los daños que resulten indemnizables con arreglo a la legislación de seguros y al contenido de la póliza de seguro se

realizará por el Consorcio de Compensación de Seguros, sin que éste quede vinculado por las valoraciones que, en su caso, hubiese realizado la entidad aseguradora que cubriese los riesgos ordinarios.

4. Abono de la indemnización

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

8

DECLARACIONES SOBRE EL RIESGO

- La solicitud y el cuestionario cumplimentados por el tomador del seguro, así como la proposición del asegurador en su caso, en unión de esta póliza, constituyen un todo unitario, fundamento del seguro, que solo alcanza, dentro de los límites pactados, los riesgos en la misma especificados.
- Si el contenido de la póliza difiere de la solicitud de seguro o de las cláusulas acordadas, el tomador del seguro podrá reclamar al asegurador, en el plazo de un mes a contar desde la entrega de la póliza, para que subsane la divergencia existente. Transcurrido dicho plazo sin efectuar la reclamación se estará a lo dispuesto en la póliza.
- El contrato de seguro y sus modificaciones deberán estar formalizados por escrito.

9

INFORMACIÓN AL CONCERTAR EL SEGURO, RESERVA O INEXACTITUD

- La presente póliza ha sido concertada sobre la base de las declaraciones formuladas por el tomador del seguro, de acuerdo con la solicitud y cuestionario que le ha sometido el asegurador, que han motivado la aceptación del riesgo por este, la asunción de las obligaciones para él derivadas del contrato y la fijación de la prima.

- En caso de reserva o inexactitud del tomador del seguro, el asegurador podrá rescindir la póliza mediante declaración dirigida al tomador del seguro o al asegurado en el plazo de un mes, a contar desde el conocimiento de tal reserva o inexactitud. En el momento en que el asegurador realice esa declaración, quedarán de su propiedad las primas correspondientes al período en curso, salvo que concurra dolo o culpa grave por su parte.
- Si el siniestro sobreviniera antes de que el asegurador hubiera hecho la declaración a que se refiere el párrafo anterior, la prestación de este 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 hubiera producido mediando dolo o culpa grave del tomador del seguro, el asegurador quedará liberado del pago de la prestación.

10 INFORMACIÓN Y VISITAS

- El tomador del seguro o el asegurado quedan obligados a comunicar anticipadamente al asegurador la existencia de otras pólizas contratadas con distintos aseguradores, sobre un mismo interés asegurado y durante idéntico período de tiempo.
- El asegurador se reserva el derecho de hacer visitas al riesgo asegurado durante la vigencia de la póliza. El asegurado está obligado a permitir la entrada en el mismo a las personas que al efecto designe el asegurador y a proporcionarle todos los datos, información y documentos que este le requiera.

BASES DEL CONTRATO

11 EN CASO DE AGRAVACIÓN DEL RIESGO

- El tomador del seguro, el asegurado y en su caso, el beneficiario tienen el deber de mantener informado al asegurador durante el curso del contrato, tan pronto como les sea posible, de todas las circunstancias declaradas en el cuestionario, que agraven el riesgo y sean de tal naturaleza que si hubieran sido conocidas por este en el momento de la perfección del contrato, o no lo habría celebrado, o lo habría concluido en condiciones más gravosas.

12 FACULTADES DEL ASEGURADOR ANTE LA AGRAVACIÓN DEL RIESGO

- En caso de que durante la vigencia de la póliza le fuese comunicada al asegurador una agravación del riesgo, este puede proponer una modificación de las condiciones del contrato en el plazo de dos meses a contar desde el día en que la agravación le haya sido declarada. En tal caso, el tomador del seguro dispone de quince días, a contar desde la recepción de esta proposición, para aceptarla o rechazarla.
- En caso de rechazo o de silencio por parte del tomador del seguro, el asegurador puede, transcurrido dicho plazo, rescindir el contrato previa advertencia al tomador del seguro, dándole para que conteste un nuevo plazo de quince días, transcurridos los cuales y dentro de los ocho días siguientes, comunicara al tomador del seguro la rescisión definitiva.
- El asegurador podrá, igualmente, rescindir la póliza comunicándolo por escrito al asegurado dentro de un mes, a partir del día en que tuvo conocimiento de la agravación del riesgo.

13 CONSECUENCIAS DE NO COMUNICAR LA AGRAVACIÓN DEL RIESGO

- Si sobreviniere un siniestro sin haber realizado declaración de agravación del riesgo, el asegurador quedará liberado de su prestación si el tomador del seguro o el asegurado han actuado de mala fe. En otro caso, la prestación del asegurador se reducirá proporcionalmente a la diferencia entre la prima convenida y la que se hubiera aplicado de haberse conocido la verdadera entidad del riesgo.
- En caso de agravación del riesgo durante la vigencia de la póliza que dé lugar a un aumento de prima, cuando por esta causa quede rescindido el contrato, si la agravación es imputable al asegurado, el asegurador hará suya la totalidad de la prima cobrada. Si dicha agravación se hubiera producido por causas ajenas a la voluntad del asegurado, este tendrá derecho a ser reembolsado de la parte de prima satisfecha correspondiente al período que falte por transcurrir de la anualidad en curso.

14 EN CASO DE DISMINUCIÓN DEL RIESGO

- El tomador del seguro o asegurado podrán, durante el curso del contrato, poner en conocimiento del asegurador todas las circunstancias que disminuyan el riesgo y sean de tal naturaleza que, de haber sido conocidas por este 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 período de seguro cubierto por la prima, el asegurador deberá reducir el importe de la prima futura en la proporción que corresponda, teniendo derecho el tomador del seguro, en caso contrario, a la resolución de la póliza y a la devolución de la diferencia entre la prima satisfecha y la que le hubiera correspondido pagar, desde el momento de la puesta en conocimiento del asegurador de la disminución del riesgo.

15 EN CASO DE TRANSMISIÓN

- En caso de transmisión del objeto asegurado, el adquirente se subroga, en el momento de la enajenación, en los derechos y obligaciones que correspondían en la póliza al anterior titular.
- El asegurado está obligado a comunicar por escrito al adquirente la existencia de la póliza sobre la cosa transmitida. Una vez verificada la transmisión, también deberá comunicarla por escrito al asegurador o a sus representantes en el plazo de quince días, salvo que los aseguradores consientan por escrito continuar la cobertura, este seguro quedará anulado desde el momento de la venta o transferencia, efectuándose un extorno de la prima neta a prorrata, calculado sobre la prima cobrada para el periodo de servicio activo y/o paralización. Sí, no obstante, el buque hubiera zarpado o estuviera en la mar en el momento de la venta o transferencia, se suspenderá tal cancelación, si así lo solicita el Asegurado expresamente, hasta la llegada a puerto o lugar de destino.
- Serán solidariamente responsables del pago de las primas vencidas, en el momento de la transmisión, el adquirente y el anterior titular o, en caso de que este hubiera fallecido, sus herederos.
- El asegurador podrá rescindir el contrato dentro de los quince días siguientes a aquel en que tenga conocimiento de la transmisión verificada. Ejercitado su derecho y notificado por escrito al adquirente, el asegurador deberá restituir la parte de prima que corresponda al período de seguro por el que, como consecuencia de la rescisión, no haya soportado el riesgo.
- El adquirente de la cosa asegurada también puede rescindir el contrato si lo comunica por escrito al asegurador en el plazo de quince días contados desde que conoció su existencia. En este caso, el asegurador tiene derecho a percibir la prima correspondiente al periodo transcurrido hasta el momento de la rescisión del contrato.

- Estas mismas normas regirán para los casos de muerte, o curso del tomador del seguro o del asegurado.

16 PERFECCIÓN Y EFECTOS DEL CONTRATO

- El contrato de seguro se perfecciona por el consentimiento, manifestado por la suscripción de la póliza o del documento provisional de cobertura por las partes contratantes.

La cobertura contratada y sus modificaciones o adiciones no tomarán efecto mientras no haya satisfecho el recibo de la prima, salvo pacto en contrario en las condiciones particulares de la póliza.

- En caso de demora en el cumplimiento de ambos requisitos, las obligaciones del asegurador comenzarán a partir de las veinticuatro horas del día en que hayan sido cumplimentadas.

17 DURACIÓN Y VALIDEZ DEL SEGURO

- Las garantías de la póliza entran en vigor en la hora y fecha indicadas en las condiciones particulares de la misma.
- A la expiración del período indicado en las condiciones particulares de la póliza, esta se entenderá prorrogada por el plazo de un año, y así sucesivamente a la expiración de cada anualidad.
- Las partes pueden oponerse a la prórroga del contrato mediante una notificación escrita a la otra parte, efectuada con un plazo de, al menos, un mes de anticipación a la conclusión del período del seguro en curso cuando quien se oponga a la prórroga sea el tomador, y de dos meses cuando sea el asegurador.

El asegurador deberá comunicar al tomador, al menos con dos meses de antelación a la conclusión del período en curso, cualquier modificación del contrato de seguro.

- La prórroga tácita no es aplicable a los seguros contratados por períodos inferiores a un año.

- El contrato de seguro será nulo, salvo en los casos previstos por la Ley del Contrato de seguro, si en el momento de su conclusión no existía el riesgo o había ocurrido el siniestro (artículo 4 de la ley), o si no existe un interés del asegurado (artículo 25 de la ley), y será ineficaz cuando por mala fe del asegurado, la suma asegurada supere notablemente al valor del interés asegurado (artículo 31 y párrafo 4º del 32 de la ley).
- Si durante la vigencia del contrato se produjera la desaparición del interés o del riesgo, el asegurador tiene derecho a hacer suya la prima no consumida.

18 IMPORTE DE LA PRIMA

El importe de las tasas y/o primas aplicables será revisado cada año por el asegurador con carácter general, en base a los principios de equidad y suficiencia establecidos en la Ley de ordenación y Supervisión del Seguro Privado. El criterio para determinar la nueva prima se fundamentara en estudios técnicos, sobre la base de los costes de los factores siguientes:

- a. Las indemnizaciones por daños corporales.
- b. La asistencia sanitaria.
- c. Las reparaciones de la embarcación, incluyendo traslados, repuestos, pintura y manos de obra.
- d. La frecuencia de siniestralidad.
- e. La gestión de los siniestros.
- f. Las variaciones objetivas del riesgo habidas durante el año anterior.

En estos casos el asegurador comunicará al tomador del seguro el incremento con dos meses de antelación a la finalización del contrato. En caso de que el asegurado no acepte la subida del precio, el asegurador podrá negarse a prorrogar el contrato para el siguiente periodo de cobertura.

1. Tiempo del pago

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

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

2. Lugar del pago

Si en las condiciones particulares de la póliza no se determina ningún lugar para el pago de la prima, se entenderá que este ha de efectuarse en el domicilio del tomador del seguro.

3. Consecuencias del impago de la prima

Si por culpa del tomador del seguro, la primera prima no ha sido pagada, o la prima única no lo ha sido a su vencimiento, el asegurador tiene derecho a resolver el contrato o a exigir el pago de la prima debida por vía ejecutiva con base en la póliza. En todo caso, y salvo pacto en contrario en las condiciones particulares, si la prima no ha sido pagada antes de que se produzca el siniestro, el asegurador quedará liberado de su obligación.

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

En cualquier caso, el asegurador, cuando el contrato esté en suspenso, solo podrá exigir el pago de la prima en curso.

Si el contrato no hubiere sido resuelto o extinguido conforme a los párrafos anteriores, la cobertura de la póliza vuelve a tomar

efecto a las veinticuatro horas del día en que el tomador del seguro pagó su prima.

20 SINIESTROS

1. Obligaciones en caso de siniestro

El tomador del seguro, asegurado o beneficiario, según proceda, al ocurrir un siniestro están obligados a:

- Comunicar el acaecimiento del siniestro y sus consecuencias al asegurador dentro del plazo máximo de siete días de haberlo conocido, salvo que se haya fijado en la póliza un plazo más amplio. En caso de incumplimiento de esta obligación, el asegurador podrá reclamar los daños y perjuicios causados por falta de declaración del siniestro.
- Prestar declaración ante las autoridades competentes, dando cuenta del siniestro, de sus circunstancias, forma en que se produjo y de las posibles consecuencias y/o repercusiones del mismo, aportando al asegurador copia de la declaración en la que conste la diligencia de su presentación.
- Preservar en todo momento los derechos de subrogación del asegurador frente a terceros responsables.
- Emplear todos los medios para aminorar las consecuencias de un siniestro. El incumplimiento de este deber, dará derecho al asegurador a reducir su prestación en proporción oportuna, teniendo en cuenta la importancia de los daños derivados del siniestro y el grado de culpa del asegurado. Si este incumplimiento se produjera con la intención manifiesta de perjudicar o engañar al asegurador, este quedará liberado de toda prestación derivada del siniestro.
- Los gastos que se originen por el cumplimiento de la citada obligación, siempre que no sean inoportunos o desproporcionados a los bienes salvados, serán de cuenta del asegurador, incluso si tales gastos no han tenido resultados efectivos o positivos.

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

Las obligaciones de indemnizar a terceros se evaluarán tomando en cuenta como un solo y mismo siniestro el conjunto de daños y perjuicios derivados de una misma causa esencial común, incluso cuando tales daños y perjuicios se produzcan en lugares o momentos distintos e independientemente del número de perjudicados considerándose, en su caso, que todos los daños y perjuicios debidos a la misma causa se han producido en el momento cronológico en que ocurrió el primero de ellos.

2. Tasación de daños

Debido a que el seguro no debe ser un motivo de enriquecimiento injusto, la tasación de daños se efectuará con sujeción a las siguientes normas:

- **En caso de pérdida total o pérdida total constructiva, la indemnización que resulte, será el valor real del interés asegurado en el momento anterior a la ocurrencia del siniestro, una vez deducido el valor de los restos.**

Para el caso de embarcaciones de antigüedad inferior a dos años desde su primera matriculación la indemnización en caso de pérdida total o pérdida total constructiva será del 100% del valor de reposición a nuevo.

Y para el caso de embarcaciones de segunda mano, corresponderá al valor real de mercado.

En todo caso, siempre con máximo de la suma asegurada declarada en póliza.

- En ningún caso los gastos de salvamento y/o los gastos de remoción de restos, más los importes de las indemnizaciones podrán

superar la suma asegurada en el momento de la ocurrencia de un siniestro.

- Daños parciales. Las indemnizaciones por pérdidas o daños parciales se efectuarán en base al coste de reparación o sustitución, a valor a nuevo, deducidas, en su caso, las franquicias aplicables. En el caso de que la suma asegurada fuera inferior al valor del interés asegurado en el mercado (valor real) en el momento de la ocurrencia del siniestro, el asegurado será el propio asegurador en la proporción correspondiente a la diferencia entre los valores indicados, aplicándose en consecuencia la correspondiente regla proporcional.
- Cuando los daños consistan en desgarrones, roturas o rifaduras del velamen que puedan ser reparados, el asegurador solo indemnizará el importe de la reparación efectuada mediante cuidadoso cosido.
- Los siniestros que afecten a intereses asegurados bajo el epígrafe efectos personales y accesorios, serán siempre indemnizados en base a su valor real. Los artículos cuyo valor unitario supere los 600 euros no serán objeto de indemnización si previamente no han sido declarados en las condiciones particulares de la póliza.
- Reparaciones. El asegurado viene obligado a llevar a cabo, sin ninguna dilación, los reemplazos y las reparaciones necesarias para subsanar los daños y deterioros sufridos.

En ningún caso responderá el asegurador de los daños no reparados, debidos a siniestros previos declarados o no a la compañía, si posteriormente ocurriera una pérdida total (independientemente de que se halle o no cubierta por este seguro) durante el periodo de vigencia de la póliza. En cualquier caso, las indemnizaciones que procedan serán reducidas en el importe de la franquicia establecida en la póliza.

- En el caso de que los elementos afectados por daños parciales sean:

- Mástiles y arboladuras.
- Velas y fundas protectoras.
- Jarcia de labor.
- Aparejos en general.
- Motores fuera borda.

Serán tasados por su valor venal.

3. Tramitación y liquidación de siniestros

1. Daños propios

El asegurador designará, a la mayor brevedad posible, en el lugar del siniestro, el perito idóneo, a fin de llevar a cabo la comprobación de las causas y forma de ocurrencia del siniestro, de las declaraciones contenidas en la póliza, su valoración, y de los daños sufridos por los objetos y bienes asegurados.

2. Responsabilidad civil

En los siniestros comprendidos en esta cobertura, ni el tomador del seguro, ni el asegurado, ni persona alguna en nombre de ellos, podrá negociar, admitir o rechazar reclamación alguna sin la previa autorización expresa del asegurador.

En casos de hechos cubiertos por la póliza, el asegurador toma la dirección de todas las gestiones relacionadas con el siniestro, actuando en nombre del tomador del seguro o del causante de los hechos, y tratará con los perjudicados o sus derechohabientes, indemnizándoles si hubiera lugar. Si no se alcanzase una transacción, el asegurador proseguirá con sus abogados y procuradores la defensa del tomador o causante de los daños, en cuanto a las acciones civiles, a cuyo fin el defendido deberá facilitar los poderes necesarios al asegurador.

En caso de que el asegurado fuese condenado, el asegurador resolverá sobre la conveniencia de recurrir ante el Tribunal Superior competente. No obstante, si el asegurador estima improcedente el recurso, lo comunicará al asegurado o interesado,

quedando este en libertad de interponerlo por su cuenta, y el asegurador obligado a reembolsarle de todos los gastos ocasionados hasta el límite de la economía lograda, **si del recurso obtuviese una resolución beneficiosa.**

El asegurador garantiza también, la constitución de las fianzas que, por responsabilidad civil, puedan ser exigidas por los tribunales al tomador del seguro o asegurado.

En el caso de que la fianza fuese exigida para responder conjuntamente de las responsabilidades civil y criminal, el asegurador depositará, como garantía de la primera, la mitad de la fianza global exigida.

3. Accidentes personales

- Para casos de muerte: Si el accidente ocasionara la muerte de alguna de las personas aseguradas, el asegurador satisfará al beneficiario de la víctima el capital asegurado.
- Para casos de invalidez: La determinación del grado de invalidez que derive del accidente, se efectuará después de la presentación del certificado médico de incapacidad. El asegurador notificará por escrito al asegurado la cuantía de la indemnización que le corresponde, de conformidad con el grado de invalidez que deriva el certificado médico y de los baremos fijados en la póliza.

Si el asegurado no aceptase la proposición del asegurador en lo referente al grado de invalidez, las partes se someterán a la decisión de peritos médicos, conforme al artículo 38 de la Ley de Contrato de seguro.

4. Concurrencia de seguros

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

el asegurado deberá comunicarlo a cada asegurador, con indicación del nombre de los demás.

Los aseguradores contribuirán al abono de la indemnización y de los gastos en proporción a la suma que aseguren, sin que en ningún caso pueda superarse la cuantía del daño.

Dentro de este límite, el asegurado puede pedir a cada asegurador la indemnización debida, según el respectivo contrato.

Si por dolo se omitiera esta comunicación, y en caso de sobreseguro se produjera el siniestro, los aseguradores no están obligados a pagar la indemnización.

5. Siniestros pago de indemnizaciones

1. Como norma general, el asegurador deberá satisfacer las indemnizaciones al término de las investigaciones y peritaciones necesarias para establecer la existencia del siniestro y, en su caso, el importe de los daños resultantes del mismo.

En cualquier supuesto, el asegurador deberá efectuar, dentro de los cuarenta días, a partir de la recepción de la declaración del siniestro, el pago del importe mínimo de lo que el asegurador pueda deber, según las circunstancias por él conocidas.

2. Si el dictamen pericial fuese impugnado, el asegurador abonará el importe mínimo a que se refiere el párrafo anterior.
3. Cuando la naturaleza del seguro lo permita y el asegurado lo consienta, el asegurador podrá sustituir el pago de la indemnización por la reparación o la reposición del objeto siniestrado.
4. El asegurador incurrirá en mora cuando no hubiese cumplido su prestación en el plazo de 3 meses desde la producción del siniestro o no hubiese procedido al pago del importe mínimo de lo que pueda deber dentro de los 40 días siguientes a partir de la recepción de la declaración de siniestro, en cuyo caso la indemnización se incrementará mediante el pago de un interés anual igual al interés del dinero, incrementado en un 50%. Estos intereses se considerarán producidos por días, sin necesidad de reclamación judicial. No obstante, transcurridos 2 años desde la

- producción del siniestro, el interés anual no podrá ser inferior al 20% anual.
5. Si después de un siniestro se obtuviesen recuperaciones o resarcimientos, cualesquiera que fuesen las causas, el asegurado está obligado a notificarlo al asegurador, y este podrá deducir su importe de la indemnización.
 6. En los accidentes que causen la muerte de algún ocupante, el asegurador queda facultado para retener aquella parte del capital asegurado en que, de acuerdo con las circunstancias por el mismo conocidas, se estime la deuda tributaria resultante en la liquidación del Impuesto general sobre Sucesiones, que abonará al justificarse el pago o la exención del impuesto.

21 SUBROGACIÓN

- Una vez pagada la indemnización y sin que haya necesidad de ninguna otra cesión, traslado, título o mandato, el asegurador queda subrogado en todos los derechos, recursos y acciones que, por razón del siniestro, correspondieran al asegurado frente a las personas autoras o responsables del mismo, y aún contra otros aseguradores, si los hubiere, hasta el límite de la indemnización.
- El asegurador no podrá ejercitar en perjuicio del asegurado los derechos en que se haya subrogado.
- El asegurado responderá ante el asegurador de los perjuicios que, con sus actos u omisiones, pueda causar al asegurador en su derecho a subrogarse.

22 REPETICIÓN

- El asegurador podrá repetir contra el asegurado por el importe de las Indemnizaciones que haya debido satisfacer como consecuencia del ejercicio de la acción directa por el perjudicado o sus

derechohabientes cuando el daño causado al tercero sea debido a conducta dolosa del asegurado.

- El asegurador podrá igualmente reclamar los daños y perjuicios que le hubiere causado el asegurado y/o el tomador del seguro en los casos y situaciones previstos en la póliza y exigir el reintegro de las indemnizaciones que hubiese tenido que satisfacer a terceros perjudicados por siniestros no amparados por el seguro.

23 EXTINCIÓN Y NULIDAD DEL CONTRATO

Si durante la vigencia de la póliza se produjera la desaparición del interés o del riesgo asegurado, el contrato de seguro quedará extinguido y el asegurador tiene derecho a hacer suya la prima no consumida.

24 PRESCRIPCIÓN

Las acciones que se deriven del contrato de seguro prescribirán en el término de dos años, si se trata de un seguro de daños y de cinco, si el seguro es de personas.

25 ARBITRAJE

Si las dos partes no estuviesen conformes, podrán someter sus diferencias al juicio de árbitros de conformidad con la legislación vigente.

26 COMUNICACIONES Y JURISDICCIÓN

- Las comunicaciones al asegurador por parte del tomador del seguro, del asegurado o del beneficiario se realizarán en el domicilio social de aquel, señalado en la póliza, o mediante correo electrónico a las direcciones de correo electrónico comunicadas por

el asegurador a tales efectos, pero si se realizaran a un agente de asegurador, surtirán los mismos efectos que si se hubieran realizado directamente a este.

- Las comunicaciones al tomador del seguro, al asegurado o al beneficiario se tendrán como válidamente efectuadas cuando se remitan a sus domicilios, mediante correo electrónico o a los números de teléfono aportados por éstos al principio de la relación contractual o a lo largo de la misma. Para ello, será necesario que tanto la dirección postal, como el correo electrónico y el número de teléfono se actualicen por sus titulares ante el asegurador de forma inmediata.

El asegurador no será responsable de las consecuencias derivadas de la falta de actualización de los anteriores medios de contacto.

- Las comunicaciones efectuadas por un corredor de seguros al asegurador en nombre del tomador del seguro surtirán los mismos efectos que si las realizara el propio tomador, salvo indicación en contrario de este. En todo caso se precisará el consentimiento expreso del tomador del seguro para suscribir un nuevo contrato o para modificar o rescindir el contrato de seguro en vigor.
- El presente contrato de seguro queda sometido a la jurisdicción española y dentro de ella, será juez competente para el conocimiento de las acciones derivadas del mismo, el del domicilio del asegurado, para lo cual este designará un domicilio en España, en caso de que el suyo era en el extranjero.



Liberty
Seguros®