

Condiciones Generales

LIBERTY
CAZA



Liberty
Seguros

LIBERTY**CAZA**

LE10CAZ 04/17

04/17

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 del Ministerio de Economía y Competitividad.

La legislación aplicable al contrato es la española, en concreto , la Ley 50/80 de 8 de Octubre de Contrato de Seguro y la Ley 20/2015, de 14 de Julio, de ordenación, supervisión y solvencia de entidades aseguradoras y reaseguradoras y las normas que lo desarrollan, Reglamento del Seguro de Responsabilidad Civil del Cazador, de suscripción obligatoria.

LIBERTY SEGUROS, Compañía de Seguros y Reaseguros, S.A., dispone de un **Departamento de Atención al Cliente**, y de un **Defensor del Cliente**, para atender y resolver las quejas y reclamaciones derivadas de la actuación de la propia entidad o 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** de Liberty Seguros, mediante escrito dirigido Paseo de las Doce Estrellas, 4, 28042 Madrid, por fax 91 301 79 98, o e-mail: reclamaciones@libertyseguros.es
- En segunda instancia, al **Defensor del Cliente** de Liberty Seguros, mediante escrito dirigido al domicilio C/ Velázquez 80, 28001 Madrid, por fax 91 308 49 91, o e-mail: reclamaciones@da-defensor.org

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

En caso de disconformidad con el resultado del pronunciamiento adoptado por cualquiera de las instancias anteriormente citadas, o si ha transcurrido el plazo de dos 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.

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)**.

La entidad ha adoptado la forma jurídica de sociedad anónima.

ÍNDICE

0	Artículo preliminar - Definiciones	5
1	Objeto del seguro	6
2	Cobertura de responsabilidad civil del cazador de suscripción obligatoria	6
3	Responsabilidad civil suplementaria al S.O.C.	7
4	Defensa jurídica del asegurado	9
5	Fianzas judiciales	9
6	Muerte e invalidez del cazador por accidente de caza	9
7	Transporte, robo y daños del arma	12
8	Bases del contrato	13
9	Declaración sobre el riesgo al efectuar el seguro y durante su vigencia	13
10	Reserva o inexactitud	14
11	En caso de agravación del riesgo	14
12	En caso de disminución del riesgo	15
13	En caso de transmisión	15
14	Perfección, efectos del contrato y duración del seguro	16
15	Pago de la prima	16
16	Siniestros - Tramitación	17
17	Siniestros - Tasación de daños	19
18	Siniestros - Determinación de la indemnización	20
19	Siniestros - Pago de la indemnización	20
20	Subrogación	21
21	Repetición	22
22	Extinción y nulidad del contrato	22
23	Prescripción	22
24	Arbitraje	22
25	Comunicaciones y jurisdicción	23
26	Cláusula de indemnización	23

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 figuren incluidas en las condiciones particulares de 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:** La persona física o jurídica, titular del interés objeto del seguro, y que en defecto del tomador del seguro asume las obligaciones y los derechos derivados de este contrato, salvo aquellos que por su naturaleza deban ser cumplidos por el tomador del seguro.

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

■ **Terceros:** Cualquier persona física o jurídica diferente de:

- **El tomador del seguro o el asegurado.**
- **Los cónyuges, ascendientes o descendientes del tomador del seguro y del asegurado, hasta el tercer grado de consanguinidad.**
- **Otros familiares del tomador del seguro y/o del asegurado que convivan con ellos.**
- **Los socios, directivos, asalariados y personas que, de hecho o de derecho, dependan del tomador del seguro o asegurado, mientras actúen en el ámbito de dicha dependencia.**

■ **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.

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

■ **Período de seguro:** Es el período de tiempo comprendido entre la fecha de efecto y la del primer vencimiento de la póliza, o bien entre dos vencimientos anuales o entre el último vencimiento anual y la cancelación de la póliza.

■ **Suma asegurada:** La cantidad fijada para cada una de las garantías de la póliza y que constituye el límite máximo de indemnización a cargo del asegurador en caso de siniestro.

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

■ **Siniestro:** Todo hecho cuyas consecuencias dañosas estén total o parcialmente cubiertas por las garantías de la póliza. **Se considerará que constituye un solo y único siniestro, el conjunto de daños y/o perjuicios derivados de una misma causa y producidos en un mismo tiempo, con independencia del número de reclamantes o reclamaciones formuladas.**

■ **Domicilio del tomador del seguro:** El que figure en la póliza que será el adecuado a efectos de las notificaciones que deba dirigirse al asegurador.

- **Daños personales:** La lesión corporal o muerte causada a personas físicas.
- **Daños materiales:** La destrucción, deterioro o desaparición de los bienes asegurados en el lugar descrito en la póliza.
- **Accidente:** Todo acontecimiento que, debido a una causa exterior, violenta e instantánea, independiente de la voluntad del asegurado y ajena a la víctima o a la cosa perjudicada, origine daños corporales y/o materiales.
- **Valor venal:** Valor de venta del arma o accesorios asegurados **inmediatamente antes de la ocurrencia del siniestro.**
- **Cazador:** Toda persona mayor de catorce años que esté en posesión de la licencia de caza y cumpla los demás requisitos establecidos en la Ley de caza o legislación correspondiente autonómica.
- **Acción de cazar:** Se considera acción de cazar la ejercida por el hombre mediante el uso de artes, armas o medios apropiados para buscar, atraer, perseguir o acosar a los animales definidos en la Ley de caza como piezas de caza, con el fin de darles muerte, apropiarse de ellos o facilitar su captura por tercero.

1 OBJETO DEL SEGURO

Dentro de los límites establecidos en la póliza, el presente seguro garantiza los siguientes riesgos:

- Responsabilidad civil del cazador de suscripción obligatoria.
- Responsabilidad civil suplementaria al S.O.C.
- Defensa de la responsabilidad civil y fianzas judiciales.
- Muerte e invalidez del cazador por accidente de caza.
- Transporte, robo y daños del arma.

2 COBERTURA DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL CAZADOR DE SUSCRIPCIÓN OBLIGATORIA

Mediante la cobertura de suscripción obligatoria para todo cazador con armas con ocasión de la acción de cazar, el asegurador asume, **hasta los límites cuantitativos reglamentariamente vigentes**, la obligación indemnizatoria derivada, para el cazador asegurado durante el ejercicio de la caza, por hechos que produzcan daños corporales:

Esta garantía se regirá por:

- Por la normativa en materia de caza de las comunidades autónomas con competencias en la materia y subsidiariamente, por el artículo 52 de la Ley 1/1970, de 4 de abril, de caza; por los artículos 73 a 76 y, subsidiariamente, por el resto de los preceptos de la Ley 50/1980, de 8 de octubre, de contrato de seguro que le sean de aplicación y por la Ley de ordenación, supervisión y solvencia de entidades aseguradoras y reaseguradoras y las normas que lo desarrollan.

- Por las disposiciones del reglamento del seguro de responsabilidad civil del cazador, de suscripción obligatoria (Real Decreto 63/1994, de 21 de enero).
- En lo que no se oponga al anterior, por el reglamento de ordenación, supervisión y solvencia de las entidades aseguradoras y reaseguradoras (aprobado por el Real Decreto 1060/2015, de 20 de noviembre). Se entiende por “acción de caza” y “cazador” los que son definidos como tales en la normativa de la correspondiente comunidad autónoma con competencias en la materia y, subsidiariamente, en los artículos 2 y 3 de la Ley de caza.

La cobertura de suscripción obligatoria cubre en todo el territorio español.

Quedan incluidos en el ámbito de cobertura:

- Los daños referidos en el apartado anterior ocasionados por un disparo involuntario del arma.
- Los daños referidos en el apartado anterior ocasionados en tiempo de descanso dentro de los límites del terreno de caza, en tanto se esté practicando el ejercicio de la misma.

NO QUEDAN CUBIERTOS:

Los supuestos en que el cazador no esté obligado a indemnizar porque el hecho fuera debido únicamente a culpa o negligencia del perjudicado o a fuerza mayor. No se considerarán casos de fuerza mayor los defectos, roturas o fallos de las armas de caza y sus mecanismos o de las municiones.

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

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

A los efectos del ejercicio del derecho de repetición que atribuye al asegurador el artículo 76 de la Ley de Contrato de Seguro, **son supuestos de daño o perjuicio causado a un tercero debido a conducta dolosa del asegurado, sin perjuicio de cualesquiera otros en que pudiera concurrir dolo, los siguientes:**

- **Los ocasionados cazando en cualquiera de las circunstancias siguientes: sin haber obtenido la correspondiente licencia o careciendo esta de validez, con armas prohibidas, en época de veda o bajo la influencia de bebidas alcohólicas, drogas tóxicas o estupefacientes.**
- **Los ocasionados por hacer uso temerario de armas de caza en zonas de seguridad.**
- **Aquellos en los que el causante del daño incurra en delito de omisión de socorro.**

3

RESPONSABILIDAD CIVIL SUPLEMENTARIA AL S.O.C.

1. El asegurador garantiza, **con el ámbito y hasta el límite pactado en las condiciones particulares de esta póliza**, el pago de las indemnizaciones de que pueda resultar civilmente responsable el asegurado, conforme a derecho, como consecuencia de

los daños corporales o materiales ocasionados a terceros con motivo del ejercicio de la caza con arma de fuego, derivados de los siguientes hechos:

- Los daños que se causen a animales o cosas.
 - Los daños causados durante el montaje y limpieza de las armas de caza.
 - Los daños causados por los perros que estén bajo custodia del asegurado durante la partida de caza.
 - Los daños causados por las personas de las que responde civilmente el cazador.
 - Los daños causados en competiciones autorizadas de tiro deportivo, no producidos por acción de cazar (tiro al plato, pichón o similares).
2. Esta póliza garantiza también las indemnizaciones que, dentro de los límites pactados en las condiciones particulares, excedan de las fijadas por las disposiciones legales reguladoras del seguro obligatorio del cazador, en lo que se refiere a daños en las personas.
 3. El asegurador podrá transigir en cualquier momento con los perjudicados, el importe de las indemnizaciones por ellos reclamadas, dentro de los límites de la cobertura de la póliza.
 4. En el supuesto de que se hubieran causado daños por los integrantes de una partida de caza y no constase el autor de los mismos, el asegurador responderá dentro de los límites de cobertura de la póliza, exclusivamente de la parte que corresponda al asegurado, como resultado de dividir la indemnización total entre el número de miembros de la partida de caza, **quedando excluida, por tanto, la responsabilidad solidaria por importe superior a la cuota individual.**
 5. El conjunto de indemnizaciones, honorarios y gastos no podrá exceder del límite pactado.
 6. **Delimitación geográfica. La cobertura de Responsabilidad civil suplementaria se extiende y limita a las responsabilidades derivadas de los daños sobrevenidos en territorio español y declarados o reconocidos por tribunales españoles.**

NO QUEDA CUBIERTA LA RESPONSABILIDAD CIVIL SUPLEMENTARIA NACIDA DE LAS SIGUIENTES CAUSAS:

- a. **Por cazar sin estar provisto de la correspondiente licencia o no ser esta válida, o por quebrantar la condena de anulación o retirada de la misma.**
 - b. **Por cazar bajo la influencia manifiesta de bebidas alcohólicas, drogas, tóxicos o estupefacientes.**
 - c. **Por hacer uso temerario de armas de ánima rayada en zonas de seguridad.**
 - d. **Por cazar con armas prohibidas.**
 - e. **Por cazar en época de veda.**
 - f. **Por el delito de omisión de socorro tipificado en el artículo 195 del código penal.**
 - g. **Por accidentes causados por acciones u omisiones dolosas que constituyan delito o falta tipificados en el código penal.**
 - h. **Por daños causados por accidentes en el desplazamiento a/o de los lugares de caza.**
 - i. **Por cazar en lugares prohibidos.**
 - j. **La responsabilidad civil contractual.**
 - k. **Las multas, sanciones económicas y costas, impuestas por los tribunales o autoridades competentes.**
-

4

DEFENSA JURÍDICA DEL ASEGURADO

En cualquier procedimiento judicial que se derive de un siniestro amparado por cualquiera de las garantías de responsabilidad civil, el asegurador asumirá a su cargo, la dirección jurídica frente a la reclamación del perjudicado, designando a los letrados y procuradores que defenderán y representarán al asegurado en las actuaciones judiciales, que le surgieran en reclamación de las responsabilidades civiles cubiertas por esta póliza, aún cuando dichas reclamaciones fuesen infundadas.

El asegurado se compromete a prestar la colaboración necesaria a dicha defensa, así como a otorgar los poderes y la asistencia personal que fuese precisa.

El asegurador prestará la cobertura de defensa en las causas criminales que se sigan contra el asegurado, siempre y cuando el mismo preste su consentimiento.

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 produjese algún conflicto entre el asegurado y el asegurador, motivado por tener que sustentar este, en el siniestro intereses contrarios a la defensa del asegurado, el asegurador lo pondrá en conocimiento del asegurado, sin perjuicio de realizar aquellas diligencias, que por su carácter urgente sean necesarias para la defensa, en este caso, el asegurado podrá optar entre el mantenimiento de la dirección jurídica por el asegurador o confiar su propia defensa a otra persona, en este último caso, el asegurador quedará obligado a abonar los gastos de tal dirección jurídica hasta el límite pactado en la póliza.

5

FIANZAS JUDICIALES

Quedan incluidas en la presente póliza, la constitución de fianzas judiciales exigidas al asegurado para garantizar su responsabilidad civil, **hasta el límite del 100% del capital garantizado en cada garantía de responsabilidad civil cubierta por esta póliza**, bajo las condiciones y coberturas estipuladas en dichas garantías.

6

MUERTE E INVALIDEZ DEL CAZADOR POR ACCIDENTE DE CAZA

A efectos de la presente póliza se entiende por muerte accidental la pérdida de vida del asegurado a causa de un accidente ocurrido durante la práctica de la caza o por resultado directo y comprobado de las heridas y/o lesiones sufridas en el mismo.

Por invalidez permanente accidental se entiende la pérdida anatómica o impotencia funcional absoluta y definitiva de miembros u órganos del asegurado como consecuencia de un accidente ocurrido durante la práctica de la caza.

El ámbito territorial de la presente garantía es España.

Esta cobertura no podrá ser aplicada a cazadores profesionales.

Capital asegurado para muerte e invalidez permanente

Si como consecuencia de un accidente cubierto por la póliza, el asegurado sufre la muerte, el asegurador indemnizará al beneficiario designado en condiciones particulares o, en su defecto, a sus herederos con el 100% del capital asegurado, **una vez deducida la indemnización que se hubiese producido en caso de haber satisfecho alguna cantidad como invalidez permanente (absoluta o parcial).**

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 que se recoge a continuación 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 2 años, 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 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
Pérdida de dos miembros superiores o inferiores	100%
Pérdida de un miembro superior y uno inferior conjuntamente	100%
Enajenación mental incurable, que excluya cualquier trabajo	100%
Lesiones que den lugar a guardar cama permanentemente	100%
Parálisis completa	100%
Ceguera absoluta	100%
Sordera completa de los dos oídos	60%
Pérdida de un brazo	60%
Desarticulación del hombro	60%
Desarticulación del codo	57%
Pérdida de una mano por la muñeca	54%
Desarticulación de la muñeca	54%
Pérdida del dedo pulgar	22%
Pérdida del dedo índice	11%

Pérdida del dedo anular	11%
Pérdida de cualquier otro dedo de la mano	5%
Pérdida de una pierna por encima de la rodilla	50%
Pérdida de una pierna por debajo de la rodilla	40%
Pérdida de un pie	40%
Amputación de parte de un pie, comprendiendo todos los dedos	30%
Pérdida del dedo gordo de un pie	8%
Pérdida de un dedo de un pie, que no sea el gordo	5%
Afectación traumática de una vértebra o un disco intervertebral	5%

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.

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.

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 declarase 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.

NO QUEDA CUBIERTO POR LA COBERTURA DE MUERTE E INVALIDEZ POR ACCIDENTE:

- Accidentes provocados intencionadamente por el asegurado.
- Muerte o invalidez producida a personas de edad inferior a 14 años o incapacitados.
- Los hechos que no tengan consideración de accidentes.
- Los accidentes cuya cobertura corresponda al Consorcio de Compensación de Seguros, según su normativa propia.
- Las enfermedades de cualquier naturaleza y sus consecuencias, siempre y cuando no sobrevengan directa y únicamente de un accidente.
- La ocurrencia de accidentes fuera de los límites del coto de caza, excepto pacto en contrario reflejado en las condiciones particulares.
- Los accidentes producidos por desvanecimientos y síncope. Los ataques de apoplejía o de epilepsia y epileptiformes de cualquier naturaleza, los estados morbosos, las hernias, varices, aneurismas y sus consecuencias, sea cual fuere su origen.

- h. Las consecuencias de las operaciones quirúrgicas que no hayan sido motivadas por un accidente, las lesiones consecutivas o cualquier operación practicada por el asegurado sobre sí mismo y las producidas por cualquier irradiación no ocasionada por un tratamiento médico motivado por un accidente.
- i. El suicidio, la tentativa del mismo, envenenamiento y mutilación voluntaria, los que ocurren en estado de perturbación mental, embriaguez o bajo los efectos de drogas o estupefacientes, sonambulismo o en desafío, lucha o riña, excepto caso probado de legítima defensa, así como los acaecidos por imprudencia o negligencia grave del asegurado declarado judicialmente.
- j. Los accidentes causados por actos de Guerra Civil o Internacional, aún sin existir declaración formal de la misma, actos realizados por fuerzas o medidas militares, revolución, sedición, motín, alborotos o tumulto popular y en general otros sucesos de carácter político-social.
- k. Las consecuencias puramente psíquicas de un accidente.
- l. Los ocurridos con ocasión de viajes o desplazamientos, excepto pacto en contrario reflejado en las condiciones particulares.

7

TRANSPORTE, ROBO Y DAÑOS DEL ARMA

A efectos de la presente póliza se entiende por robo: la sustracción o apoderamiento ilegítimo del arma asegurada por la póliza, contra la voluntad del asegurado, mediante el empleo de actos que impliquen fuerza en las cosas.

Igualmente para los efectos de la presente póliza se entiende por expoliación: la sustracción o apoderamiento ilegítimo del arma asegurada por la póliza, contra la voluntad del asegurado, mediante actos de intimidación realizados sobre las personas que lo custodian o vigilan.

El asegurador garantiza el pago al asegurado del 100% del valor venal del arma en caso de:

- Robo y expoliación del arma, así como de los daños a las piezas que constituyan partes fijas de la misma a consecuencia de intento de robo. De igual forma, quedan cubiertos los daños que se produzcan en el arma asegurada durante el tiempo en que, como consecuencia del robo o expoliación, se halle en poder de personas ajenas.
- Daños que pueda sufrir el arma asegurada como consecuencia de un accidente producido por una causa exterior violenta e instantánea, o por un incendio o explosión, en todo caso con independencia de la voluntad del asegurado, dentro de los límites pactados en el contrato.
- Daños sufridos por el arma durante su transporte, viajando este a través de cualquier medio (avión, coche, tren, etc.).

El ámbito territorial de la presente garantía es España.

El capital máximo garantizado por arma asegurada, asciende a 600 euros.

NO QUEDAN CUBIERTOS POR ESTA GARANTÍA LOS DAÑOS:

- a. Causados por humedad atmosférica, por las variaciones de temperatura o por roedores.

- b. Ocurridos con ocasión o a resultas de procesos de reparación o restauraciones.
- c. Debidos a rayaduras, arañazos o desgastes.
- d. Los accesorios o partes no fijas del arma, salvo que expresamente hayan sido asegurados en las condiciones particulares de la póliza.
- e. Los robos de los que fueran autores, cómplices o encubridores los familiares del asegurado hasta tercer grado de consanguinidad o afinidad, o los dependientes o asalariados de cualquiera de ellos.
- f. El hurto o la simple desaparición del arma por pérdida o descuido.

8

BASES DEL CONTRATO

- La solicitud y el cuestionario cumplimentados por el tomador del seguro o asegurado, así como la proposición del asegurador, en unión de esta póliza, constituyen un todo unitario, fundamento del seguro, que solo alcanza, dentro de los límites pactados, a los bienes y riesgos en la misma especificados. Si el contenido de la póliza difiere de la proposición de seguro o de las cláusulas acordadas, el tomador del seguro o asegurado podrá reclamar 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 ejecutar la reclamación, se estará a lo dispuesto en la póliza.
- El contrato de seguro y sus modificaciones deberán ser formalizados por escrito.

9

DECLARACIONES SOBRE EL RIESGO AL EFECTUAR EL SEGURO Y DURANTE SU VIGENCIA

1. La presente póliza ha sido concertada sobre la base de las declaraciones formuladas por el tomador del seguro o el asegurado en el cuestionario que le ha sometido el asegurador, que han motivado la aceptación del riesgo por este, la asunción por su parte de las obligaciones para él derivadas del contrato y la fijación de la prima.
2. El tomador del seguro o el asegurado deberán durante la vigencia del contrato comunicar al asegurador, tan pronto como le sea posible, la alteración de los factores y las circunstancias declaradas en el cuestionario previsto en el apartado anterior que agraven el riesgo y sean de tal naturaleza que si hubieran sido conocidas por éste en el momento de la perfección del contrato no lo habría celebrado o lo habría concluido en condiciones más gravosas.
3. El tomador del seguro o el asegurado quedan obligados a comunicar anticipadamente al asegurador, la existencia de otras pólizas contratadas con distintos aseguradores, cubriendo los efectos que un mismo riesgo pueden producir sobre el mismo interés y durante idéntico tiempo.
4. El asegurador se reserva el derecho de hacer visitas en todo tiempo al establecimiento o lugar que contenga los objetos asegurados.

El asegurado está obligado a permitir la entrada en el mismo a las personas que al efecto designe el asegurador y a proporcionarles los datos, indicaciones o informaciones que le interesen.

10 RESERVA O INEXACTITUD

- El asegurador podrá rescindir el contrato mediante cualquier medio que deje constancia, dirigido al tomador del seguro o el asegurado, en el plazo de un mes desde el conocimiento de la reserva o inexactitud del tomador del seguro con respecto a la información facilitada antes de la contratación. Corresponderán al asegurador las primas correspondientes al período en curso, en el momento en que haga esta declaración, salvo que concurra dolo o falta grave por su parte.
- Si el siniestro sobreviniese antes de que el asegurador hubiese hecho la declaración a que se refiere el apartado anterior, la prestación de este, se reducirá en la misma proporción existente entre la prima convenida y la que correspondería de acuerdo con la verdadera entidad del riesgo. Cuando la reserva o inexactitud se hubiese producido mediante dolo o falta grave, el asegurador quedará liberado del pago de la prestación.

11 EN CASO DE AGRAVACIÓN DEL RIESGO

- En el supuesto en el cual se produjeran cambios o alteraciones de los factores y circunstancias declaradas por el tomador en el cuestionario al que el asegurador le sometió antes de la contratación, que agraven el riesgo y sean de tal naturaleza que si hubieran sido conocidas por éste en el momento de la perfección del contrato, no lo habría celebrado o lo habrían concluido en condiciones más gravosas, deberán ser comunicados al asegurador tan pronto como sea posible.
- En caso de que durante la vigencia de la póliza le fuese comunicado al asegurador la 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 dicha agravación le haya sido declarada, en tal caso, el tomador del seguro o el asegurado, dispone de quince días a contar desde la recepción de esta proposición para aceptarla o rechazarla. En caso de rechazo o de silencio, el asegurador puede, transcurrido dicho plazo, rescindir el contrato previa advertencia al tomador del seguro o al asegurado, dándole para que conteste un nuevo plazo de quince días, transcurridos los cuales y dentro de los ocho siguientes, comunicará al tomador del seguro o al asegurado la rescisión definitiva.
- El asegurador podrá igualmente rescindir el contrato, comunicándose al tomador del seguro o al asegurado por escrito, en el plazo de un mes desde que tuvo conocimiento de la agravación del riesgo.
- Si sobreviniese un siniestro, sin haber realizado declaración de la agravación del riesgo, el asegurador queda liberado de su prestación si el asegurado o el tomador del seguro ha obrado de mala fe, si no media mala fe, la prestación del asegurador se reducirá proporcionalmente a la diferencia entre la prima convenida y la que se hubiera aplicado de conocerse la verdadera entidad del riesgo.

- En caso de agravación del riesgo durante la vigencia del seguro, cuando por esta causa se rescinda el contrato, si la agravación es imputable al asegurado, el asegurador hará suya en su totalidad 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 de cobertura no consumida.

12 EN CASO DE DISMINUCIÓN DEL RIESGO

- El tomador del seguro o el asegurado podrán, durante el transcurso 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 habrían concluido en condiciones más ventajosas para el tomador del seguro.
- En tal caso, al finalizar el período en curso cubierto por la prima, el asegurador deberá reducir el importe de la prima en la proporción correspondiente, teniendo derecho el tomador del seguro, en caso contrario a la resolución del contrato y a la devolución de la diferencia entre la prima satisfecha y la que le hubiese correspondido pagar en el momento del conocimiento de la disminución del riesgo.

13 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 correspondan en la póliza del 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.
- 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 queda obligado durante el plazo de un mes, a partir de la notificación. El asegurador deberá restituir la parte de prima que corresponda al período de seguro por el que no haya soportado el riesgo, como consecuencia de la rescisión.
- El adquirente de la cosa asegurada también puede rescindir la póliza, si lo comunica por escrito al asegurador en el plazo de quince días contados desde que tuvo conocimiento de su existencia. En este caso, el asegurador tiene derecho a la prima correspondiente al período que hubiera comenzado a correr cuando se produce la rescisión.
- Estas mismas normas regirán para los casos de muerte, quiebra o concurso del tomador del seguro o del asegurado.

14 PERFECCIÓN, EFECTOS DEL CONTRATO Y DURACIÓN DEL SEGURO

- El contrato 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 sido satisfecho el recibo de prima. **En caso de demora en el cumplimiento de cualquiera de los dos requisitos, las obligaciones del asegurador, comenzarán a las veinticuatro horas del día en que hayan sido completados.**
- Las garantías de la póliza entran en vigor en la hora y fecha indicada en las condiciones particulares de la póliza.
- La duración de la póliza será la indicada en condiciones particulares, en las que excepcionalmente se podrá pactar un plazo de duración inferior al año cuando se corresponda con el de las licencias de caza temporales, expedidas, en su caso, por las distintas comunidades autónomas.
- **A la expiración del período indicado en las condiciones particulares de esta póliza, se entenderá prorrogado el contrato 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 menos de un año.

15 PAGO DE LA PRIMA

- El tomador del seguro está obligado al pago de la primera prima o prima única en el momento de la perfección del contrato, las sucesivas primas deben hacerse efectivas en los correspondientes vencimientos.
- Si en las condiciones particulares no se determina ningún lugar para el pago de las primas, se entenderá que este, se debe efectuar en el domicilio del tomador del seguro.
- 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.
- 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 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 queda suspendida un mes después del día de su vencimiento. Si el asegurador no reclama el pago dentro de los seis meses siguientes al vencimiento de la prima, se entenderá que el contrato queda extinguido.

- 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 hubiese sido resuelto o extinguido conforme a los números anteriores, la cobertura vuelve a tener efecto a las veinticuatro horas del día en que el tomador del seguro o el asegurado pagó su prima.

16 SINIESTROS – TRAMITACIÓN

1. En caso de siniestro a consecuencia de robo del arma o accesorios asegurados

El asegurado viene obligado a adoptar cuantas medidas estén a su alcance para limitar o disminuir las pérdidas haciendo cuanto le sea posible para el rescate de los objetos desaparecidos, y evitar que se pierda cualquier indicio del delito o de sus autores, hasta que se haga la debida comprobación de lo ocurrido.

El tomador del seguro o el asegurado o el beneficiario dentro de las veinticuatro horas siguientes a la que tuviese conocimiento del siniestro, deberá denunciar el hecho ante la autoridad local gubernativa competente, con indicación del nombre del asegurador, **y comunicar a este el acaecimiento del siniestro, dentro del plazo máximo de siete días, contados a partir de la fecha en que fue conocido.**

Una vez producido el siniestro, y en el plazo de cinco días a partir de la notificación prevista en el apartado anterior, el tomador del seguro o el asegurado deberán comunicar por escrito al asegurador, la relación de los objetos existentes al tiempo del siniestro y la de los salvados, con indicación de su valor y la estimación de los daños.

Si un arma robada se recuperase dentro de los treinta días siguientes a la fecha del robo, el asegurado viene obligado a admitir su devolución.

Si la recuperación tuviese lugar después de este plazo, el arma quedará en propiedad del asegurador, comprometiéndose el asegurado a suscribir cuantos documentos fuesen necesarios para su transferencia a favor de la misma o de la tercera persona que esta designe, salvo que desee recuperar su arma reintegrando la indemnización percibida, a cuyo fin el asegurador está obligado a ofrecérsela al asegurado y a devolvérsela, siempre que este manifieste su aceptación dentro de los quince días siguientes al de la oferta.

2. En caso de siniestros que originen reclamaciones de Responsabilidad civil

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

El asegurado deberá comunicar al asegurador el acaecimiento del siniestro dentro del plazo máximo de siete días, contados a partir de la fecha en que fue conocido, pudiendo reclamar el asegurador los daños y perjuicios causados por la falta de esta declaración, salvo que se demuestre que este tuvo conocimiento del siniestro por otro medio.

Comunicará al asegurador inmediatamente de su recepción y a más tardar en el plazo de cuarenta y ocho horas, cualquier notificación judicial o administrativa que llegue a su conocimiento y pueda estar relacionada con el siniestro.

Ni el asegurado ni el tomador del seguro, ni persona alguna en nombre de ellos, podrán negociar, admitir o rechazar ninguna reclamación sin la autorización del asegurador.

El incumplimiento de estos deberes, facultará al asegurador para reducir la prestación, haciendo partícipe al asegurado en el siniestro, en la medida en que con su comportamiento haya agravado las consecuencias económicas del siniestro, o en su caso, a reclamarle los daños y perjuicios.

Si el incumplimiento del tomador del seguro o del asegurado se produjera con la manifiesta intención de perjudicar o de engañar al asegurador, o si obrasen dolosamente en connivencia con los reclamantes o con los damnificados, el asegurador quedará liberado de toda prestación derivada del siniestro.

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

3. En caso de siniestro por muerte o invalidez accidental del asegurado

El tomador del seguro, el asegurado o el beneficiario deberán comunicar al asegurador el acaecimiento del siniestro 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, el asegurador podrá reclamar los daños y perjuicios causados por la falta de declaración.

Este efecto no se producirá si se prueba que el asegurador ha tenido conocimiento del siniestro por otro medio.

Además de lo indicado en los apartados 16.1., 16.2. y 16.3.

- El tomador del seguro o el asegurado deberán dar al asegurador toda clase de informaciones sobre las circunstancias y consecuencias del siniestro, en caso de violación de este deber, la pérdida del derecho a la indemnización solo se producirá en el supuesto de que hubiese concurrido dolo o culpa grave.

En caso de existir varios aseguradores, esta comunicación, deberá hacerse a cada uno de ellos, con indicación del nombre de los demás.

- El asegurado no podrá hacer abandono total o parcial de los objetos asegurados, los cuales quedan a su cuenta y riesgo, custodiando los que quedaran después del siniestro, así como sus restos y cuidando de que no se produzcan nuevas desapariciones o desperfectos que, de producirse, quedarán a cargo del asegurado.

Asimismo, el tomador del seguro o el asegurado están obligados a conservar los restos y los vestigios del siniestro hasta terminada la tasación de los daños, salvo en caso de imposibilidad material justificada. Tal obligación no puede, en ningún caso, dar lugar a indemnización especial.

- Se confiere al asegurador el derecho de acceso a las propiedades en que haya ocurrido el siniestro con el fin de adoptar cuantas medidas sean razonables para aminorar el mismo.
- El incumplimiento del deber de salvamento dará derecho al asegurador a reducir su prestación en la proporción oportuna, teniendo en cuenta la importancia de los daños

derivados del mismo y el grado de culpa del tomador del seguro o asegurado. Si este incumplimiento se produjera con la manifiesta intención de perjudicar o engañar al asegurador, este queda liberado de toda prestación derivada del siniestro.

- Los gastos que se originen por el cumplimiento de esta obligación, siempre que no sean inoportunos o desproporcionados a los bienes salvados, serán de cuenta del asegurador hasta el límite fijado en las condiciones particulares del contrato. Tales gastos, hayan tenido o no resultados efectivos o positivos, no podrán exceder en su conjunto de la suma asegurada.
- El asegurador que en virtud del contrato solo deba indemnizar una parte del daño causado por el siniestro, deberá reembolsar la parte proporcional de los gastos de salvamento, a menos que el tomador del seguro o asegurado, hayan actuado siguiendo las instrucciones del asegurador.
- Incumbe al asegurado la prueba de preexistencia de los objetos. No obstante, el contenido de la póliza constituiría una presunción a favor del asegurado, cuando razonablemente no puedan aportarse pruebas más eficaces.

17 SINIESTROS – TASACIÓN DE DAÑOS

- El asegurador se personará a la mayor brevedad posible en el lugar del siniestro, por medio de la persona que designe para comenzar las operaciones de comprobación de las causas y forma de ocurrencia del siniestro de las declaraciones contenidas en la póliza y de las pérdidas sufridas por los objetos asegurados.
- Si las partes se pusiesen de acuerdo en cualquier momento sobre el importe y la forma de indemnización, se estará a lo dispuesto en el artículo 19.
- Si no se lograra el acuerdo mencionado en el punto anterior, dentro del plazo de 40 días a partir de la recepción de la declaración del siniestro, cada parte designará un perito, debiendo constar por escrito la aceptación de estos.
- Si una parte no hubiese hecho la designación, estará obligada a realizarla en los ocho días siguientes a la fecha en que sea requerida por la que hubiera designado el suyo, y, de no hacerlo en este último plazo, se entenderá que acepta el dictamen que emita el perito de la otra parte, quedando vinculada por el mismo.
- En caso de que los peritos lleguen a un acuerdo, se reflejará en un acta conjunta, en la que se hará constar las causas del siniestro, la valoración de los daños, las demás circunstancias que influyan en la determinación de la indemnización y la propuesta del importe líquido de la indemnización.
- Cuando no haya acuerdo entre los peritos, ambas partes designarán un tercer perito de conformidad y de no existir esta, se podrá promover expediente en la forma prevista en la Ley de la Jurisdicción Voluntaria o en la legislación notarial. En este caso, el dictamen pericial se emitirá en el plazo señalado por las partes, o en su defecto, en el de treinta días a partir de la aceptación de su nombramiento por el perito tercero.
- El dictamen de los peritos, por unanimidad o por mayoría, se notificará a las partes de manera inmediata y en forma indubitada, siendo vinculante para estos, salvo que se impugne judicialmente por alguna de las partes, dentro del plazo de treinta días en el caso del asegurador y de ciento ochenta días en el del asegurado, computados ambos,

desde la fecha de su notificación si no se interpusiese en dichos plazos la correspondiente acción, el dictamen pericial devendrá inatacable.

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

18

SINIESTROS – DETERMINACIÓN DE LA INDEMNIZACIÓN

- La suma asegurada, representa el límite máximo de la indemnización a pagar por el asegurador en cada siniestro.
- El seguro no puede ser objeto de enriquecimiento injusto para el asegurado, y la indemnización solo podrá tener como base, el perjuicio real.
- Si en el momento de la producción del siniestro, la suma asegurada es inferior al valor del interés, el asegurador indemnizará el daño causado, en la misma proporción en la que aquella cubre el interés asegurado.
- Las partes, de común acuerdo, podrán excluir en la póliza o con posterioridad a la celebración del contrato, la aplicación de la regla proporcional prevista en el párrafo anterior.
- Si la suma asegurada supera notablemente el valor del interés asegurado, cualquiera de las partes del contrato podrá exigir la reducción de capital y prima, debiendo restituir el asegurador el exceso de las primas percibidas. Si se produjera el siniestro, el asegurador indemnizará el daño efectivamente causado.
- Cuando el sobreseguro previsto en el número anterior se debiera a mala fe del asegurado el contrato será ineficaz. El asegurador de buena fe, podrá, no obstante, retener las primas vencidas y las del período en curso.
- Si existen varios seguros sobre los mismos objetos y riesgos declarados, de conformidad con lo estipulado en el apartado 3, del artículo 9, el asegurador contribuirá a la indemnización y a los gastos de tasación a prorrata de la suma que asegure. Si por dolo se hubiera omitido esta declaración, el asegurador no está obligado al pago de la indemnización.

19

SINIESTROS – PAGO DE LA INDEMNIZACIÓN

El pago de la indemnización se ajustará a lo siguiente:

- Si la tasación de los daños materiales se hizo por arreglo amistoso, el asegurador deberá pagar el capital convenido en el plazo máximo de cinco días a contar de la fecha en que ambas partes firmaron el acuerdo. Todo ello, sin perjuicio de lo dispuesto en el párrafo siguiente de este artículo en relación con la obligación del asegurador de satisfacer el importe mínimo a que esté obligado.

- Si la tasación de los daños se hizo por acuerdo de peritos, el asegurador abonará el importe señalado por aquellos, en un plazo de cinco días a partir del momento en que ambas partes hayan consentido y aceptado el acuerdo pericial, con lo que el mismo devendrá inatacable.

En cualquier caso el asegurador deberá abonar el importe mínimo de lo que el mismo pueda deber, según las circunstancias por él conocidas.

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%.

La indemnización podrá ser sustituida por la reparación o la reposición del objeto siniestrado, cuando la naturaleza del seguro lo permita y el asegurado lo consienta.

Para siniestros indemnizables por accidentes corporales:

- Corresponde a quien solicita la indemnización el probar la existencia de todos los elementos necesarios para acreditar su derecho de acuerdo con los términos de la póliza y de la ley.
- Recibida la necesaria documentación y efectuadas las comprobaciones oportunas, el asegurador determina las indemnizaciones que resulten debidas, lo notifica a los interesados y procede al pago.
- La asegurador no está obligada a abonar anticipos, salvo cuando se prevé en la legislación vigente.

20

SUBROGACIÓN

- Una vez pagada la indemnización, el asegurador queda subrogado en los derechos y acciones que por razón del siniestro corresponden al asegurado, contra los autores o responsables del siniestro, y aún contra otros aseguradores, si los hubiere, hasta el límite de la indemnización, siendo el asegurado responsable de los perjuicios que con sus actos u omisiones pueda causar al asegurador en su derecho a subrogarse. No podrá en cambio el asegurador, ejercitar en perjuicio del asegurado, los derechos en que se haya subrogado.
- Salvo que la responsabilidad del siniestro provenga de una acción u omisión dolosa, el asegurador no tendrá derecho a subrogación contra ninguna de las personas, cuyos actos u omisiones den lugar a responsabilidad del asegurado, ni contra el causante del siniestro que sea, respecto del mismo, pariente en línea directa o colateral, dentro del tercer grado civil de consanguinidad, padre adoptante o hijo adoptivo, que convivan con el asegurado.

Si la responsabilidad a que se refiere el párrafo anterior estuviese amparada por una póliza de seguro, la subrogación se limitará a la cobertura garantizada por la misma.

- En caso de concurrencia del asegurador y el asegurado frente a tercer responsable, el recobro obtenido se repartirá entre ambos en proporción a su respectivo interés.

- El asegurador se subroga en los derechos, acciones y obligaciones del asegurado para tratar con los perjudicados o sus derechohabientes y para indemnizarles en su caso, excepto en los siniestros de muerte o invalidez permanente por accidente.

21 REPETICIÓN

- El asegurador podrá repetir contra el asegurado por el importe de las indemnizaciones que haya tenido que satisfacer como consecuencia del ejercicio de la acción directa por el perjudicado o sus derechohabientes, cuando el daño o perjuicio causado a terceros sea debido a conducta dolosa del asegurado.
- El asegurador podrá igualmente reclamar los daños o perjuicios que le hubiere causado el asegurado o tomador del seguro en los casos y situaciones previstas en la póliza.
- Del mismo modo, el asegurador podrá repetir contra el asegurado en los supuestos previstos en el reglamento del Seguro de Responsabilidad Civil del Cazador, de suscripción obligatoria.

22 EXTINCIÓN Y NULIDAD DEL CONTRATO

- **Si durante la vigencia del seguro se produjera la desaparición del interés o del bien asegurado, desde este momento, el contrato de seguro quedará extinguido y el asegurador tiene el derecho de hacer suya la prima no consumida.**
- **El contrato será nulo si en el momento de su conclusión no existía riesgo, habría ocurrido el siniestro o no existiese un interés del asegurado a la indemnización del daño.**

23 PRESCRIPCIÓN

Las acciones que se deriven del presente contrato de seguro, prescribirán en el término de dos años en los supuestos de daños materiales y de cinco años en el de daños a las personas. En ambos casos, el tiempo de prescripción comenzará a contarse desde el día en que las respectivas acciones pudieran ejercitarse.

24 ARBITRAJE

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

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 póliza, pero si se realizan a un agente del asegurador, surtirán los mismos efectos que si se hubieran realizado directamente a este.

Las comunicaciones del asegurador al tomador del seguro, al asegurado, al beneficiario, se realizarán en el domicilio de los mismos recogido en póliza, salvo que hubieran notificado al asegurador el cambio de domicilio.

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.

POR EL CONSORCIO DE COMPENSACIÓN DE SEGUROS DE LAS PÉRDIDAS DERIVADAS DE ACONTECIMIENTOS EXTRAORDINARIOS EN SEGUROS CON COBERTURAS COMBINADAS DE DAÑOS A PERSONAS Y EN BIENES Y DE RESPONSABILIDAD CIVIL EN VEHÍCULOS TERRESTRES AUTOMÓVILES

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

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

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

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

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

RESUMEN DE LAS NORMAS LEGALES

1. Acontecimientos extraordinarios cubiertos

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

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

2. Riesgos excluidos

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

- f. Los debidos a la mera acción del tiempo, y en el caso de bienes total o parcialmente sumergidos de forma permanente, los imputables a la mera acción del oleaje o corrientes ordinarios.
- g. Los producidos por fenómenos de la naturaleza distintos a los señalados en el apartado 1.a) anterior y, en particular, los producidos por elevación del nivel freático, movimiento de laderas, deslizamiento o asentamiento de terrenos, desprendimiento de rocas y fenómenos similares, salvo que éstos fueran ocasionados manifiestamente por la acción del agua de lluvia que, a su vez, hubiera provocado en la zona una situación de inundación extraordinaria y se produjeran con carácter simultáneo a dicha inundación.
- h. Los causados por actuaciones tumultuarias producidas en el curso de reuniones y manifestaciones llevadas a cabo conforme a lo dispuesto en la Ley Orgánica 9/1983, de 15 de julio, reguladora del derecho de reunión, así como durante el transcurso de huelgas legales, salvo que las citadas actuaciones pudieran ser calificadas como acontecimientos extraordinarios de los señalados en el apartado 1.b) anterior.
- i. Los causados por mala fe del asegurado.
- j. Los derivados de siniestros por fenómenos naturales que causen daños a los bienes o pérdidas pecuniarias cuando la fecha de emisión de la póliza o de efecto, si fuera posterior, no preceda en siete días naturales a aquél en que ha ocurrido el siniestro, salvo que quede demostrada la imposibilidad de contratación anterior del seguro por inexistencia de interés asegurable. Este período de carencia no se aplicará en el caso de reemplazo o sustitución de la póliza, en la misma u otra entidad, sin solución de continuidad, salvo en la parte que fuera objeto de aumento o nueva cobertura. Tampoco se aplicará para la parte de los capitales asegurados que resulte de la revalorización automática prevista en la póliza.
- k. Los correspondientes a siniestros producidos antes del pago de la primera prima o cuando, de conformidad con lo establecido en la Ley de Contrato de Seguro, la cobertura del Consorcio de Compensación de Seguros se halle suspendida o el seguro quede extinguido por falta de pago de las primas.
- l. En el caso de los daños a los bienes, los indirectos o pérdidas derivadas de daños directos o indirectos, distintos de las pérdidas pecuniarias delimitadas como indemnizables en el Reglamento del seguro de riesgos extraordinarios. En particular, no quedan comprendidos en esta cobertura los daños o pérdidas sufridas como consecuencia de corte o alteración en el suministro exterior de energía eléctrica, gases combustibles, fuel-oil, gasoil, u otros fluidos, ni cualesquiera otros daños o pérdidas indirectas distintas de las citadas en el párrafo anterior, aunque estas alteraciones se deriven de una causa incluida en la cobertura de riesgos extraordinarios.
- m. Los siniestros que por su magnitud y gravedad sean calificados por el Gobierno de la Nación como de «catástrofe o calamidad nacional».
- n. En el caso de la responsabilidad civil en vehículos terrestres automóviles, los daños personales derivados de esta cobertura.

3. Franquicia

I. La franquicia a cargo del asegurado será:

- a. En el caso de daños directos, en los seguros contra daños en las cosas la franquicia a cargo del asegurado será de un siete por ciento de la cuantía de los daños indemnizables producidos por el siniestro. No obstante, no se efectuará deducción alguna por franquicia a los daños que afecten a viviendas, a comunidades de propietarios de viviendas, ni a vehículos que estén asegurados por póliza de seguro de automóviles.
- b. En el caso de pérdida de beneficios, la franquicia a cargo del asegurado será la misma prevista en la póliza, en tiempo o en cuantía, para daños que sean consecuencia de siniestros ordinarios de pérdida de beneficios. De existir diversas franquicias para la cobertura de siniestros ordinarios de pérdida de beneficios, se aplicarán las previstas para la cobertura principal.
- c. Cuando en una póliza se establezca una franquicia combinada para daños y pérdida de beneficios, por el Consorcio de Compensación de Seguros se liquidarán los daños materiales con deducción de la franquicia que corresponda por aplicación de lo previsto en el apartado a) anterior, y la pérdida de beneficios producida con deducción de la franquicia establecida en la póliza para la cobertura principal, minorada en la franquicia aplicada en la liquidación de los daños materiales.

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

4. Extensión de la cobertura

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

COMUNICACIÓN DE DAÑOS AL CONSORCIO DE COMPENSACIÓN DE SEGUROS

1. La solicitud de indemnización de daños cuya cobertura corresponda al Consorcio de Compensación de Seguros

1. La solicitud de indemnización de daños cuya cobertura corresponda al Consorcio de Compensación de Seguros, se efectuará mediante comunicación al mismo por el tomador del seguro, el asegurado o el beneficiario de la póliza, o por quien actúe por cuenta y nombre de los anteriores, o por la entidad aseguradora o el mediador de seguros con cuya intervención se gestionara el seguro.
2. La comunicación de los daños y la obtención de cualquier información relativa al procedimiento y al estado de tramitación de los siniestros podrá realizarse:
 3. – Mediante llamada al Centro de Atención Telefónica del Consorcio de Compensación de Seguros (952 367 042 o 902 222 665).
 4. – A través de la página web del Consorcio de Compensación de Seguros (www.conorseguros.es).
5. 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.
6. 4. Abono de la indemnización: El Consorcio de Compensación de Seguros realizará el pago de la indemnización al beneficiario del seguro mediante transferencia bancaria.»

Tercero. Régimen de adaptación.

1. La modificación de la tarifa de recargos y de las cláusulas de cobertura a insertar en las pólizas de seguro tendrá vigencia desde el 1 de julio de 2016, aplicándose tanto a los nuevos contratos de seguro que se celebren como a las renovaciones de contratos que tengan lugar a partir de dicha fecha.
2. En las renovaciones de pólizas de seguro de automóviles sin cobertura de daños propios que tengan lugar a partir de 1 de julio de 2016, las entidades aseguradoras deberán informar al tomador, con ocasión de la primera renovación, acerca de la inclusión de la cobertura de riesgos extraordinarios. Dicha información se hará constar con claridad en el recibo de prima correspondiente a dicha renovación o mediante cualquiera de los medios a través de los que la entidad aseguradora se comunique habitualmente con el tomador.
3. Las cláusulas de cobertura por el Consorcio de Compensación de Seguros de los riesgos extraordinarios deberán estar incluidas, a más tardar, en los nuevos contratos de seguro que se celebren desde el 30 de junio de 2017. En los demás contratos, antes de la mencionada fecha, las entidades aseguradoras enviarán al tomador dichas cláusulas o informarán a éste, mediante cualquiera de los medios a través de los que se comuniquen habitualmente con el tomador. Las entidades aseguradoras y el Consorcio de Compensación de Seguros darán publicidad a las cláusulas en sus sitios web.



Liberty
Seguros

libertyseguros.es