



→ Condiciones Generales



MAPFRE



MAPFRE ESPAÑA, COMPAÑÍA DE SEGUROS Y REASEGUROS, S.A.

MAPFRE

Seguro de Embarcaciones de Recreo

De acuerdo con lo establecido en la Ley 50/80, de 8 de octubre, de Contrato de Seguro se destacan en letra negrita las exclusiones y las cláusulas limitativas de los derechos de los asegurados contenidas en las Condiciones Generales de la póliza.

		Pág
	Condiciones Generales	
I.	PRELIMINAR	7
II.	DEFINICIONES	7
	Artículo 1	7
III.	OBJETO Y EXTENSIÓN DEL SEGURO	10
	Artículo 2. Riesgos cubiertos	10
	Artículo 3. Riesgos excluidos	10
	Artículo 4. Riesgos extraordinarios	11
IV.	BASES DEL SEGURO	12
	Artículo 5	12
	Artículo 6	12
V.	,	12
	Artículo 7	12
	Artículo 8	13
	Artículo 9	13
VI.	PAGO DE PRIMAS	13
	Artículo 10. Norma general	13
	Artículo 11. Prima inicial	14
	Artículo 12. Primas sucesivas	14
	Artículo 13	15
	Artículo 14	15
	Artículo 15	16
VII.	MODIFICACIONES EN EL RIESGO	16
	Artículo 16	16
	Artículo 17	16
	Artículo 18	17
VIII.	OTRAS OBLIGACIONES DEL TOMADOR DEL SEGURO Y/O ASEGURADO	17
	Artículo 19	17
IX.	TRANSMISIÓN DE LOS BIENES ASEGURADOS	18
	Artículo 20	18
	Artículo 21	18
Χ.	SINIESTROS	18
	Artículo 22. Obligaciones en caso de siniestro	18
	Artículo 23. Límite de indemnización	20
	Artículo 24. Franquicias	20
	Artículo 25. Pago de indemnizaciones	
	Artículo 26 Subrogación	20

	_	Pág
XI.	SEGURO MÚLTIPLE	
	Artículo 27	
XII.	COMUNICACIONES	
VIII	Artículo 28	
XIII.	JURISDICCIÓN, PRESCRIPCIÓN E INSTANCIAS DE RECLAMACIÓN.	
	Artículo 29	22
	Condiciones Generales Específicas de Cada Cobertura	
A) CO	BERTURA DE DAÑOS MATERIALES A LA EMBARCACIÓN	25
XIV.		
	Artículo 30	25
XV.	GARANTÍAS	26
	Artículo 31	26
	Artículo 32. Robo	
	Artículo 33. Otras prestaciones	
XVI.	EXCLUSIONES	
	Artículo 34	31
XVII.	DECLARACIÓN DE SINIESTROS	
	Artículo 35	31
XVIII.	ABANDONO Y PÉRDIDA TOTAL CONSTRUCTIVA	
	Artículo 36. Abandono	
VIV	Artículo 37. Pérdida total constructiva	
XIX.		
VV	Artículo 38 PERITACIÓN	
۸۸.	Artículo 39	
XXI.		
/////	Artículo 40	
D) 60		00
	BERTURA DE RESPONSABILIDAD CIVIL DE SUSCRIPCIÓN GATORIA. (R. D. 607/1999 de 16 de Abril - B.O.E. 30-04-99)	
XXII.		
	Artículo 41. Objeto del Seguro	
	Artículo 42. Alcance del Seguro	
	Artículo 43. Riesgos excluidos	
XXIII.	OTRAS PRESTACIONES	
	Artículo 44	37

		Pág
XXIV.	SINIESTROS	
	Artículo 45	39
C) COI	BERTURA DE ACCIDENTES PERSONALES DE LOS	
OCUP	ANTES DE LA EMBARCACIÓN	40
XXV.	ASEGURADOS	40
	Artículo 46	40
XXVI.	GARANTÍAS	40
	Artículo 47	40
	Artículo 48. Riesgos cubiertos	40
	Artículo 49. Riesgos excluidos	41
XXVII.	SINIESTROS	42
	Artículo 50	42
	Artículo 51	42
	Artículo 52. Fallecimiento accidental	42
	Artículo 53	43
	Artículo 54. Invalidez permanente	
	Artículo 55.	47
	Artículo 56	47
	Artículo 57. Asistencia sanitaria	48
	Artículo 58	48
	Artículo 59. Gastos de sepelio	
D) CO	BERTURA DE DEFENSA JURÍDICA	49
	ASEGURADOS Y SERVICIO DE ASISTENCIA	
	Artículo 60	
XXIX.	GARANTÍAS Y PRESTACIONES	50
	Artículo 61	
XXX.		
XXXI.	NORMAS EN CASO DE SINIESTRO	
	Artículo 62	
XXXII.	LIMITACIÓN TEMPORAL TERRITORIAL	54
	Artículo 63	
XXXIII	DISPOSICIÓN FINAL	
	Artículo 64	
CLÁUG	GULAS ESPECIALES EXCLUSIVAMENTE PARA EMBARCACIONES	
	COLAS ESPECIALES EXCLUSIVAMENTE PAKA EMBAKCACIONES	55

Cobertura de Riesgos Extraordinarios	Pág
CLÁUSULA DE INDEMNIZACIÓN POR EL CONSORCIO DE COMPENSACIÓN DE SEGUROS DE LAS PÉRDIDAS DERIVADAS DE ACONTECIMIENTOS EXTRAORDINARIOS EN SEGUROS DE PERSONAS	59
RESUMEN DE LAS NORMAS LEGALES	
Acontecimientos extraordinarios cubiertos	
Riesgos excluidos	
3. Extensión de la cobertura	
COMUNICACIÓN DE DAÑOS AL CONSORCIO DE COMPENSACIÓN	
DE SEGUROS	62

Seguro de Embarcaciones de Recreo

Condiciones Generales

I. PRELIMINAR

La presente póliza se rige por los pactos establecidos en las Condiciones Generales y, en su caso, en las Condiciones Particulares de esta póliza y, en su defecto, por lo establecido en la Ley de Navegación Marítima para el seguro de embarcaciones.

Igualmente, se encuentra sometido al R. D. 607/1999 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 (BOE de 30.04.99) y a la Ley de Contrato de Seguro.

Mediante la firma de las Condiciones Particulares de la póliza, el Tomador del Seguro acepta específicamente las cláusulas limitativas de los derechos del Asegurado que se resaltan en letra "negrita" en las Condiciones Generales.

II. DEFINICIONES

ARTÍCULO 1

- 1. A los efectos de esta póliza, se entenderá, con carácter general por:
 - **ASEGURADOR:** MAPFRE ESPAÑA, COMPAÑÍA DE SEGUROS Y REASE-GUROS, S.A. (en adelante denominada la Compañía), entidad emisora de esta póliza que, en su condición de Asegurador y mediante el cobro de la prima, asume la cobertura de los riesgos objeto de este contrato con arreglo a las condiciones establecidas en el mismo. La entidad se halla sometida en su actividad aseguradora a la supervisión del Ministerio de Economía y Competitividad del Reino de España, a través de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones.
 - **TOMADOR DEL SEGURO:** Persona que suscribe este contrato con la Compañía y a quien corresponden las obligaciones y deberes que se deriven del mismo, salvo las que correspondan al Asegurado.
 - **ASEGURADO:** Persona a quien corresponden los derechos derivados del contrato.

Condiciones Generales

- **BENEFICIARIO:** Persona designada por el Asegurado para el cobro de las indemnizaciones a que haya lugar conforme a la póliza en caso de siniestro.
- PÓLIZA: Documento en que se formaliza el contrato de seguro, que está integrado por estas Condiciones Generales, por las Condiciones Particulares y, en su caso, Especiales, por las modificaciones y adiciones suscritas por las partes durante su vigencia y demás documentos que se emitan al amparo del seguro.
- **PRIMA:** Precio del seguro, en cuyo recibo se incluirán, además, los impuestos y recargos repercutibles legalmente al Tomador del Seguro.
- SUMA ASEGURADA: Cantidad establecida en las Condiciones Particulares de la póliza, que representa el límite máximo de la indemnización en cada siniestro.
- SINIESTRO: Hecho cuyas consecuencias económicas dañosas estén cubiertas por la póliza durante su vigencia. El conjunto de los daños derivados de un mismo evento constituye un sólo siniestro.
- 2. A los efectos de esta póliza y respecto a la cobertura de daños materiales a la embarcación, se entenderá por:
 - EMBARCACIÓN: Objeto flotante compuesto de casco con o sin motor destinado a la navegación, cuya finalidad es el disfrute y/o recreo de sus propietarios o usuarios.
 - **ACCESORIOS:** Instrumentos de ayuda a la navegación y demás elementos auxiliares incorporados a la embarcación.
 - DAÑOS MATERIALES: La destrucción o deterioro de los bienes asegurados en el lugar pactado en la póliza.

En relación con la garantía de robo se entenderá por:

- ROBO: La sustracción ilegítima por parte de terceros de la embarcación entera, su motor/es y los elementos fijos unidos de forma permanente a la misma, mediante actos que impliquen violencia en las cosas o en los locales en que se encuentran depositados, o violencia o intimidación en las personas que los guardan o custodian.
- **HURTO:** La sustracción ilegítima por parte de terceros de la embarcación, de su motor/es y demás objetos, instrumentos o utensilios depositados en la misma, mediante actos que no impliquen violencia en las cosas ni intimidación o violencia contra las personas.

- 3. A los efectos de esta póliza y respecto a la cobertura de Responsabilidad Civil frente a terceros, se entenderá por:
 - **TERCEROS:** cualquier persona física o jurídica distinta de:
 - a) El Tomador del Seguro, el Asegurado, el Naviero o propietario de la embarcación identificada en la póliza, así como las personas al mando de la misma.
 - b) Personas transportadas que efectúen pagos en concepto de crucero o viajes.
 - c) Personas que intervengan profesionalmente en el mantenimiento, conservación y reparación de la embarcación asegurada.
 - DAÑOS CORPORALES: Las lesiones corporales o muerte, causadas a personas físicas.
 - **DAÑOS MATERIALES:** El deterioro o destrucción de objetos inanimados y los daños ocasionados a animales.
 - PERJUICIOS: Las pérdidas económicas ocasionadas como consecuencia directa de un daño corporal o material indemnizable sufrido por el reclamante.
 - **UNIDAD DE SINIESTRO:** Se considerará como un sólo siniestro el conjunto de reclamaciones por uno o varios daños originados por una misma causa o acontecimiento.
 - SUMA ASEGURADA POR SINIESTRO: La cantidad que para cada riesgo el Asegurador se compromete a pagar, como máximo, por la suma de todas las indemnizaciones, intereses y gastos correspondientes a un siniestro, con independencia del número de víctimas o perjudicados.
 - SUMA ASEGURADA POR VÍCTIMA: La cantidad que, en su caso y para cada riesgo, el Asegurador se compromete a pagar, como máximo, por la suma de todas las indemnizaciones, intereses y gastos correspondientes a la víctima, junto con las que, en su caso, pudieran corresponderles a sus causahabientes o perjudicados.

En tal sentido, se entenderá que el límite por siniestro consignado en las condiciones particulares operará en el caso de un mismo accidente en el que se registren varias víctimas o lesionados, observándose en todo el límite individualmente estipulado para cada víctima.

Condiciones Generales

- 4. A los efectos de esta póliza y respecto a la cobertura de los Accidentes Personales de los ocupantes de la embarcación, se entenderá por:
 - **ACCIDENTE:** Lesión corporal que deriva de una causa violenta, súbita, externa y ajena a la intencionalidad del Asegurado.

También se considerarán como accidentes a efectos del seguro:

- La asfixia o lesiones internas a consecuencia de gases o vapores, inmersión o sumersión, o por ingestión de materias líquidas o sólidas no alimenticias.
- Las infecciones derivadas de un accidente cubierto por la póliza.
- Las lesiones que sean consecuencia de intervenciones quirúrgicas o tratamientos médicos motivados por un accidente cubierto por la póliza.
- Las lesiones sufridas a consecuencia de legítima defensa.

III. OBJETO Y EXTENSIÓN DEL SEGURO

ARTÍCULO 2. RIESGOS CUBIERTOS

- Por la presente póliza, la Compañía cubre las prestaciones correspondientes a cada una de las coberturas del seguro cuya inclusión figure expresamente recogida en las Condiciones Particulares, dentro de los límites establecidos y con arreglo a las Condiciones Generales comunes a todas las coberturas y a las Condiciones Generales específicas de aquellas coberturas que se garanticen en cada caso.
- 2. Las coberturas del seguro que pueden garantizarse por esta póliza son las siguientes:
 - A) Daños materiales a la embarcación.
 - B) Cobertura de Responsabilidad Civil de suscripción obligatoria.
 - C) Accidentes Personales de los ocupantes de la embarcación.
 - D) Defensa Jurídica.

ARTÍCULO 3. RIESGOS EXCLUIDOS

Quedan excluidos de esta póliza, los daños y pérdidas originados o producidos por:

- a) Mala fe del Asegurado.
- b) Accidentes ocurridos fuera de la zona de navegación pactada en las Condiciones Particulares de la póliza, salvo que se deban a desviaciones en demanda de puerto de refugio o para asistir o

- remolcar a otras embarcaciones o personas en peligro, cuando dicha asistencia fuera preceptiva por las disposiciones legales.
- c) Uso de la embarcación para fines distintos del pactado en la póliza o cuando se arriende o se alquile, salvo pacto expreso en contrario.
- d) Participación en regatas o competiciones deportivas, de cualquier clase, salvo pacto expreso en contrario.
- e) Cambio voluntario de derrotero de viaje; prolongación de viaje a puerto más remoto que el pactado en la póliza; baratería del patrón, falta de documentos prevista en la Ley de Navegación Marítima, en las Ordenanzas y Reglamentos de Marina o Navegación u omisiones de otras clases con contravención de las disposiciones administrativas.
- f) Conflictos armados (haya o no mediado declaración oficial de guerra), atrapamiento o bloqueo derivado de ellos, embargo, requisa, confiscación, captura o detención, secuestro, violación de bloqueo, contrabando y/o comercio prohibido.
- g) Explosión o colisión con minas marítimas y otros artefactos de guerra en el mar, bien si se encuentran a la deriva o en lugares fijos.
- h) Reacción o radiación nuclear o contaminación radioactiva.
- i) Terrorismo, motines y tumultos populares, actuaciones tumultuarias producidas en el curso de reuniones y manifestaciones, así como los daños causados durante el transcurso de huelgas.
- j) Hechos o actuaciones de las Fuerzas Armadas o de las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad en tiempos de paz.

ARTÍCULO 4. RIESGOS EXTRAORDINARIOS

En los siniestros que afecten a la cobertura de Accidentes Personales de los ocupantes de la embarcación, se indemnizarán por el Consorcio de Compensación de Seguros los siniestros de carácter extraordinario, de conformidad con lo establecido el Real Decreto Legislativo 7/2004 de 29 de octubre, por el que se aprueba el Texto Refundido del Estatuto Legal del Consorcio de Compensación de Seguros.

IV. BASES DEL SEGURO

ARTÍCULO 5

- La presente póliza se concierta en base a las declaraciones formuladas por el Tomador del Seguro que han determinado la aceptación del riesgo por la Compañía y el cálculo de la prima correspondiente.
- 2. Si el contenido de la póliza difiere de la proposición de seguro o de las cláusulas acordadas, el Tomador del Seguro podrá reclamar a la Compañía, en el plazo de un mes a contar desde la entrega de la póliza para que subsane la divergencia existente. Transcurrido dicho plazo sin efectuar la reclamación, se estará a lo dispuesto en la póliza.

ARTÍCULO 6

Si el Tomador del Seguro, al formular las declaraciones incurriera en reserva o inexactitud sobre las circunstancias por él conocidas que pudiesen influir en la valoración del riesgo, se aplicarán las reglas siguientes:

- a) La Compañía podrá rescindir el contrato, mediante declaración dirigida al Tomador del Seguro en el plazo de un mes, a contar desde el conocimiento de la reserva o inexactitud. Corresponderá a la Compañía, salvo que concurra dolo o culpa grave por su parte, las primas relativas al período de seguro en curso en el momento en que haga esta declaración.
- b) Si el siniestro sobreviene antes de que la Compañía efectúe dicha declaración, la indemnización se reducirá proporcionalmente a la diferencia entre la prima convenida y la que se hubiese aplicado de haberse conocido la verdadera entidad del riesgo. Si medió dolo o culpa grave del Tomador del Seguro, la Compañía quedará liberada del pago de la indemnización.

V. COMIENZO Y DURACIÓN DEL SEGURO

ARTÍCULO 7

 El seguro se estipula por el periodo señalado en las Condiciones Particulares de la póliza y entrará en vigor el día y hora señalados en las mismas, siempre que estén firmadas y la Compañía haya cobrado la prima del primer recibo. 2. Será nulo el contrato si en el momento de su conclusión no existe el riesgo o ha ocurrido el siniestro.

ARTÍCULO 8

Si se contrata por periodos renovables, el seguro se prorrogará automáticamente por periodos sucesivos no superiores a un año cada vez, salvo que alguna de las partes se oponga a la prórroga mediante notificación escrita a la otra, efectuada con un plazo de, al menos, un mes de antelación a la conclusión del periodo en curso cuando quien se oponga a la prórroga sea el Tomador, y de dos meses cuando sea el Asegurador.

ARTÍCULO 9

Si cualquiera de las partes desea modificar las coberturas, sumas aseguradas y demás condiciones contractuales pactadas para el siguiente período de seguro, lo comunicará a la otra al menos con dos meses de antelación al vencimiento del período en curso para que la otra parte pueda, en su caso, oponerse a la prórroga del contrato.

VI. PAGO DE PRIMAS

ARTÍCULO 10. NORMA GENERAL

El Tomador del Seguro está obligado al pago de la prima de acuerdo con las Condiciones Generales y Particulares de la póliza. En ausencia de pacto, respecto al lugar de pago, la Compañía presentará los recibos en el último domicilio que el Tomador del Seguro le haya notificado.

La prima es indivisible y se debe y corresponde al asegurador por entero durante todo el periodo de duración del contrato pactado, aun en el caso de que se haya acordado el fraccionamiento del pago. En caso de extinción del contrato antes de la fecha de vencimiento pactada, o de cualquiera de sus prórrogas, el asegurador no está obligado a reintegrar al Tomador cantidad alguna correspondiente a la prima que haya sido satisfecha íntegramente, salvo en los supuestos legalmente previstos.

ARTÍCULO 11. PRIMA INICIAL

- 1. La prima inicial es la que se fija en las Condiciones Particulares y corresponde al período inicial de cobertura señalado en las mismas.
- 2. Si por culpa del Tomador del Seguro la prima no ha sido pagada una vez firmado el contrato o la prima única no lo ha sido a su vencimiento, la Compañía tiene derecho a resolver el contrato o a exigir el pago de la prima debida en vía ejecutiva.
- Salvo pacto expreso en contrario, si la prima no ha sido pagada antes de que se produzca el siniestro, la Compañía quedará liberada de su obligación.

ARTÍCULO 12. PRIMAS SUCESIVAS

- 1. Para el caso de prórroga tácita del contrato, la prima de los períodos sucesivos será la que resulte de aplicar las tarifas de prima que tenga establecidas la Compañía en cada momento, fundadas en criterios técnico-actuariales, teniendo en cuenta, además, las modificaciones de garantías o las causas de agravación o disminución del riesgo que se hubieran producido, conforme a lo previsto en estas Condiciones Generales y el historial de siniestralidad que se haya registrado en los períodos de seguro precedentes.
- 2. Si la prima fijada para el nuevo período de cobertura implicase un incremento respecto a la del período precedente, la Compañía comunicará al Tomador del Seguro el importe de la prima para el nuevo período de cobertura, mediante envío, con al menos dos meses de antelación del vencimiento del contrato, de un aviso de cobro del recibo correspondiente conforme a lo establecido en el artículo 28 de estas Condiciones Generales para las comunicaciones.
- 3. La falta de pago de una de las primas sucesivas dará lugar a que la cobertura quede suspendida un mes después del día de su vencimiento. Si se produjera un siniestro durante el transcurso de ese mes, la Compañía podrá deducir del importe a indemnizar el de la prima adeudada para el periodo en curso.
 - Si la Compañía no reclama el pago pendiente de la prima dentro de los seis meses siguientes a su vencimiento, el contrato quedará extinguido de forma automática.

ARTÍCULO 13

Si el contrato no hubiera sido resuelto o extinguido conforme a los artículos anteriores, la cobertura volverá a tener efecto a las veinticuatro horas del día en que el Tomador del Seguro pague la prima.

ARTÍCULO 14

Si se pacta, como forma de pago, la domiciliación en Entidad Financiera o de Crédito de los recibos de prima, el Tomador del Seguro entregará a la Compañía carta dirigida al Banco, Caja de Ahorros o Cooperativa de Crédito que designe, dando la orden correspondiente, y serán de aplicación, además de las contenidas en este capítulo, las normas siguientes:

- 1. La prima se entenderá satisfecha desde el día del efecto de la póliza salvo que, intentado el cobro dentro del plazo de un mes a partir de dicho efecto, la Entidad Financiera o de Crédito designada devolviera el recibo impagado. En tal caso, la Compañía notificará por escrito al Tomador de Seguro el impago producido indicándole que tiene el recibo en el domicilio de la Compañía durante 15 días para su pago. Transcurrido este plazo sin que la prima hubiera sido satisfecha, el contrato quedará resuelto.
- 2. Si la Entidad Financiera o de Crédito devolviera el recibo impagado, la Compañía notificará el impago al Tomador del Seguro indicándole que tiene el recibo en el domicilio de ésta para su pago. El seguro quedará en suspenso si no se realiza el pago dentro del mes siguiente al día de vencimiento del seguro. Podrá pactarse el fraccionamiento del pago de la prima anual, en los plazos y de acuerdo con las estipulaciones que se establezcan en las Condiciones Particulares de la póliza.
 - Si el Tomador del Seguro no pagase uno de los recibos en que se hubiese fraccionado el pago de la prima, la Compañía puede exigir al Tomador el pago de todos los recibos pendientes de vencimiento, pago que habrá de hacerse efectivo en el plazo máximo de los treinta días siguientes a aquél en el que el Tomador recibió la notificación de la Compañía; de no producirse el pago, el seguro quedará en suspenso un mes después del día del vencimiento de la primera fracción de prima impagada.
- 3. Sin perjuicio de lo dispuesto en el apartado precedente y en tanto no se haya producido la suspensión de la cobertura, en caso de siniestro, la Compañía podrá deducir de la indemnización el importe de las fracciones de prima vencidas y no satisfechas por el Tomador del

Seguro. Si se produjera la pérdida total de los bienes asegurados, se deducirá también el importe de las fracciones de prima no vencidas correspondientes a la anualidad del seguro en curso.

ARTÍCULO 15

- 1. La Compañía sólo queda obligada por los recibos librados por la Dirección o por sus representantes legalmente autorizados.
- 2. El pago de las primas efectuado a un agente representante de la Compañía, surtirá los mismos efectos que si se hubiera realizado directamente a ésta.

VII. MODIFICACIONES EN EL RIESGO

ARTÍCULO 16

El Tomador del Seguro o el Asegurado deberán, durante el curso del contrato, comunicar a la Compañía, tan pronto como sea posible, la alteración de los factores y las circunstancias declaradas en el oportuno cuestionario y en cualquier otro documento que agraven el riesgo, y sean de tal naturaleza que si hubieran sido conocidas por ésta en el momento de la perfección del contrato no lo habría celebrado o lo habría concluido en condiciones más gravosas.

ARTÍCULO 17

- 1. La agravación del riesgo podrá, o no, ser aceptada por la Compañía, y se le aplicarán las normas siguientes:
 - a) En caso de aceptación, la Compañía propondrá al Tomador del Seguro la modificación correspondiente del contrato, en el plazo de dos meses a contar desde el momento en que la agravación le haya sido declarada. El Tomador del Seguro dispone de quince días desde la recepción de esa proposición para aceptarla o rechazarla. En caso de rechazo o de silencio por parte del Tomador, la Compañía puede, transcurrido dicho plazo, rescindir el contrato previa advertencia al Tomador, dándole para que conteste un nuevo plazo de quince días, transcurridos los cuales y dentro de los ocho siguientes, comunicará al Tomador la rescisión definitiva.
 - b) Si la Compañía no acepta la modificación del riesgo podrá rescindir el contrato, comunicándolo por escrito al Tomador del Seguro dentro del plazo de un mes, a partir del día en que tuvo conocimiento de la agravación.

- 2. En el caso de que el Tomador del Seguro o el Asegurado no haya efectuado su declaración y sobreviniera un siniestro, la Compañía queda liberada de su prestación si el Tomador o el Asegurado ha actuado con mala fe. En otro caso, la prestación de la Compañía se reducirá proporcionalmente a la diferencia entre la prima convenida y la que se hubiera aplicado de haberse conocido la verdadera entidad del riesgo.
- 3. Si la agravación del riesgo no fuera imputable al Tomador del Seguro o al Asegurado y la Compañía no aceptara la modificación, quedará obligada a la devolución de la prima no devengada.

ARTÍCULO 18

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

En tal caso, al finalizar el período en curso cubierto por la prima, la Compañía deberá reducir el importe de la prima futura en la cuantía 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 hubiera correspondido pagar, desde el momento de la puesta en conocimiento de la disminución del riesgo.

VIII. OTRAS OBLIGACIONES DEL TOMADOR DEL SEGURO Y/O ASEGURADO

ARTÍCULO 19

Además de las obligaciones previstas en esta póliza, el Tomador del Seguro y/o Asegurado estarán obligados para la efectividad del seguro a:

a) Que a la embarcación asegurada le hayan sido extendidos los correspondientes certificados que autoricen su navegación, a tenor de la legislación vigente, emitidos por los organismos competentes, estando los mismos al día en cuanto a su renovación se refiere.

- b) Que los patrones o personas que gobiernen la embarcación estén en posesión del correspondiente título extendido por las Autoridades competentes que les faculten para su manejo.
- c) Que el uso o destino de la embarcación, salvo pacto expreso en contrario en la Condiciones Particulares de esta póliza, será única y exclusivamente el de recreo y disfrute de sus propietarios y/o usuarios.
- d) Que la zona de navegación de la embarcación sea la pactada en las Condiciones Particulares de esta póliza, pero en ningún caso fuera de los límites permitidos por las Autoridades de Marina competentes y disposiciones legales vigentes.

El incumplimiento de cualquiera de las obligaciones previstas anteriormente, en caso de siniestro, relevará a la Compañía del pago de su prestación.

IX. TRANSMISIÓN DE LOS BIENES ASEGURADOS

ARTÍCULO 20

La enajenación del buque o el cambio de titular en su gestión náutica provoca la extinción del contrato de seguro, a no ser que el Asegurador haya aceptado expresamente por escrito su continuación.

ARTÍCULO 21

Las normas del artículo precedente se aplicará igualmente en los casos de muerte o concurso del Tomador del Seguro o del Asegurado.

X. SINIESTROS

ARTÍCULO 22. OBLIGACIONES EN CASO DE SINIESTRO

Al ocurrir un siniestro, el Tomador del Seguro o el Asegurado están obligados a:

a) Emplear los medios a su alcance para aminorar las consecuencias del siniestro.
 El incumplimiento de este deber dará derecho a la Compañía 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 Asegurado.

Si este incumplimiento se produjera con la manifiesta intención de perjudicar o engañar a la Compañía, ésta quedará liberada 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 de la Compañía hasta el límite fijado en las Condiciones Particulares de la póliza, incluso si tales gastos no han tenido resultados efectivos o positivos. Si no se ha pactado una suma específica para este concepto, se indemnizarán los gastos efectivamente originados, cuyo importe no podrá exceder de la suma asegurada.

Si en virtud del presente contrato la Compañía sólo debiese indemnizar una parte del daño causado por el siniestro, estará obligada a reembolsar la parte proporcional de los gastos de salvamento, a menos que el Tomador del Seguro o el Asegurado hayan actuado siguiendo las instrucciones de la Compañía.

- b) Comunicar el acaecimiento del siniestro a la Compañía dentro del plazo máximo de siete días de haberlo conocido, salvo que se fije uno más amplio en las Condiciones Particulares de la póliza.
 - En caso de incumplimiento de esta obligación, la Compañía podrá reclamar los daños y perjuicios causados por la falta de declaración del siniestro, salvo si se probase que aquélla tuvo conocimiento del mismo por otro medio.
- c) Facilitar a la Compañía toda clase de informaciones sobre las circunstancias y consecuencias del siniestro. El incumplimiento de este deber de información dará lugar a la pérdida del derecho a la indemnización en el supuesto de que hubiese concurrido dolo o culpa grave.
- d) Asimismo, el Tomador del Seguro y el Asegurado habrán de colaborar en la más correcta tramitación del siniestro, comunicando a la Compañía, en el plazo más breve posible, cualquier notificación judicial, extrajudicial o administrativa que llegue a su conocimiento y esté relacionada con el siniestro.

En cualquier caso, no deberán negociar, admitir ni rechazar reclamaciones de terceros perjudicados relativas al siniestro, salvo con autorización expresa de la Compañía.

Además de las normas indicadas, el Tomador del Seguro o el Asegurado, en caso de siniestro, deberán cumplir las instrucciones que se determinan en las Condiciones Generales específicas para cada cobertura.

ARTÍCULO 23. LÍMITE DE INDEMNIZACIÓN

La suma asegurada para cada cobertura, representa el límite máximo de la indemnización a pagar por la Compañía en cada siniestro cubierto por la misma.

ARTÍCULO 24. FRANQUICIAS

En caso de que para alguno de los riesgos se concertase franquicia, la Compañía sólo se hará responsable en cada siniestro indemnizable que afectase a dicho riesgo del exceso sobre la cantidad acordada a tal efecto en las Condiciones Particulares. Si existiesen dos o más franquicias aplicables se tendrá en cuenta exclusivamente la de mayor importe.

ARTÍCULO 25. PAGO DE INDEMNIZACIONES

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

Cuando la naturaleza del seguro lo permita y el Asegurado lo consienta, la Compañía podrá sustituir el pago de la indemnización por la reparación o reposición del objeto siniestrado.

ARTÍCULO 26. SUBROGACIÓN

- La Compañía, una vez pagada la indemnización, podrá ejercitar los derechos y acciones que por razón del siniestro correspondieran al Asegurado frente a las personas responsables del mismo, hasta el límite de la indemnización, y sin que tal derecho pueda ejercitarse en perjuicio del Asegurado.
- El Asegurado será responsable de los perjuicios que, con sus actos u omisiones, pueda causar a la Compañía en su derecho a subrogarse.
- 3. La Compañía no tendrá derecho a la subrogación contra ninguna de las personas cuyos actos u omisiones den origen a responsabilidad del Asegurado, de acuerdo con la Ley, ni contra el causante del siniestro que sea, respecto del Asegurado, pariente en línea directa o colateral dentro del tercer grado civil de consanguinidad, padre adoptante o hijo adoptivo que convivan con el Asegurado. Esta

- norma no tendrá efectos si la responsabilidad proviene de dolo o está amparada mediante un contrato de seguro. En este último supuesto, la subrogación estará limitada en su alcance de acuerdo con los términos de dicho contrato.
- 4. En caso de concurrencia de la Compañía y del Asegurado frente a tercero responsable, el recobro obtenido se repartirá entre ambos en proporción a su respectivo interés.

En la cobertura de Accidentes Personales la Compañía sólo podrá subrogarse en los derechos de Asegurado, cuando se trate de pagos efectuados con cargo a la garantía de asistencia sanitaria.

XI. SEGURO MÚLTIPLE

ARTÍCULO 27

En caso de concurrir varios contratos de seguro sobre el mismo riesgo e interés y durante idéntico período de tiempo, hayan sido concertados por el mismo tomador o no, el asegurado no podrá en ningún caso recibir como indemnización una cantidad superior al importe real del daño. Respetando esta limitación, cada asegurador estará obligado a indemnizar el daño hasta el importe de la suma asegurada en su respectiva póliza.

En estos casos el tomador del seguro o el asegurado deberán comunicar a cada asegurador los demás seguros que estipule. Si por dolo se omitiera esta comunicación y en caso de sobreseguro se produjera el siniestro, los aseguradores no estarán obligados a pagar la indemnización.

El asegurador que haya indemnizado tendrá acción contra los demás aseguradores para obligarles a contribuir a la cobertura del siniestro en proporción a los capitales asegurados por cada contrato.

Si el importe total de las sumas aseguradas superase notablemente el valor del interés, cualquiera de las partes del contrato podrá exigir la reducción de la suma asegurada y de la prima, debiendo restituir el asegurador el exceso de las primas percibidas.

XII. COMUNICACIONES

ARTÍCULO 28

- 1. Las comunicaciones del Tomador del Seguro, del Asegurado o del Beneficiario sólo se considerarán válidas si han sido dirigidas por escrito a la Aseguradora. En caso de contratación a distancia, cuando el contrato se haya perfeccionado por el consentimiento de las partes manifestado de forma verbal, las comunicaciones relativas a las declaraciones de los factores de riesgo y demás datos necesarios para la suscripción y emisión de la póliza o sus suplementos se harán verbalmente.
 - Las partes se autorizan mutuamente a grabar las conversaciones telefónicas que se mantengan a tales efectos.
- 2. Todas las comunicaciones entre el Tomador, Asegurado o Beneficiario y la Aseguradora que puedan efectuarse por razón de esta Póliza, podrán realizarse y serán válidas, además de por carta, por cualquier otro medio escrito, incluido correo electrónico, SMS o fax, en la dirección que tanto la Aseguradora como el Tomador hubieran facilitado, ya sea al contratar la Póliza o en un momento posterior, debiendo el Tomador comunicar a la Aseguradora, tan pronto como sea posible, cualquier cambio del domicilio, teléfono, fax o dirección de correo electrónico facilitado.
- 3. Las comunicaciones efectuadas a la Aseguradora por un corredor de seguros, en nombre del Tomador del seguro, surtirán los mismos efectos que si las realizase éste, salvo expresa indicación en contrario por su parte.

XIII. JURISDICCIÓN, PRESCRIPCIÓN E INSTANCIAS DE RECLAMACIÓN

ARTÍCULO 29

- 1. Las acciones que se deriven del presente contrato prescribirán al término de dos años, salvo para la cobertura de Accidentes Personales que serán de cinco años.
- 2. El presente contrato 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, a cuyo efecto éste designará uno en España si estuviese domiciliado en el extranjero.

3. Conforme a la normativa establecida para la protección de los usuarios de los servicios financieros, en el caso de que se suscite controversia en la interpretación o ejecución del presente contrato de seguro, el tomador del seguro, el asegurado, los beneficiarios y los terceros perjudicados o sus derechohabientes, podrán formular reclamación mediante escrito dirigido a la Dirección de Reclamaciones de MAPFRE por carta (Apartado de correos 281- 28222 Majadahonda (Madrid), por correo electrónico (reclamaciones@mapfre.com), o en el teléfono 900205009, de conformidad con el Reglamento para la solución de conflictos entre las sociedades del Grupo MAPFRE y los usuarios de sus servicios financieros, que puede consultarse en la página Web "mapfre.es", y a las normas de actuación que lo resumen y que se facilitan al tomador junto con este contrato.

Así mismo, podrán formular reclamaciones y quejas los clientes de la Aseguradora, así como sus derechohabientes, en relación con la actuación de sus agentes de seguros y operadores de bancaseguros, de conformidad con el Reglamento y el procedimiento antes citados.

La reclamación podrá realizarse en soporte papel o por medios informáticos, electrónicos o telemáticos, conforme a lo previsto en la Ley 59/2003, de 19 de diciembre, de Firma Electrónica.

Desestimada dicha reclamación o transcurrido el plazo de dos meses a contar desde la fecha en que el reclamante la haya presentado podrá éste formular reclamación ante el Servicio de Reclamaciones de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones (Paseo de la Castellana, 44, 28046, Madrid; correo electrónico: reclamaciones.seguros@mineco.es, Oficina virtual: oficinavirtual.dgsfp@mineco.es.); éste último procedimiento no será de aplicación para el supuesto de aseguramiento de los denominados grandes riesgos, en cuyo caso se deberá acudir directamente a los tribunales en lugar de hacerlo ante la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones.

4. Sólo con la expresa conformidad de las partes, podrán someterse las diferencias derivadas de la interpretación y cumplimiento de este contrato al juicio de mediadores árbitros, de acuerdo con la legislación vigente.

Seguro de Embarcaciones de Recreo

<u>Condiciones Generales</u> <u>Específicas de Cada Cobertura</u>

A) COBERTURA DE DAÑOS MATERIALES A LA EMBARCACIÓN

XIV. BIENES ASEGURADOS Y EXCLUIDOS

ARTÍCULO 30

- 1. Siempre que su inclusión figure expresamente recogida en las Condiciones Particulares de esta póliza y se haya hecho constar la suma asegurada en cada caso, se entenderá garantizada la embarcación asegurada (casco, motor/es y accesorios) tal y como ha quedado definida en el artículo 1 de estas Condiciones Generales.
- 2. Salvo pacto expreso en contrario, quedan excluidos del seguro:
 - a) Efectos u objetos personales, provisiones de consumo, aparejos de pesca o atraque y lonas de fondeo. Será de aplicación a los contratos suscritos tanto bajo Condiciones Españolas como las Institute Yacht Clauses (Cláusulas Inglesas, modificando para este caso el artículo 12).
 - b) Bote/s auxiliar/es.
 - c) Valores mobiliarios públicos o privados; piedras o metales preciosos; joyas y alhajas de cualquier tipo; efectos de comercio; dinero en efectivo; objetos artísticos o históricos; colecciones de sellos, monedas o similares; vehículos a motor y los bienes que sean propiedad de terceras personas.

XV. GARANTÍAS

ARTÍCULO 31

Por esta garantía la Compañía indemnizará, con límite de la suma asegurada, las pérdidas o daños materiales directos que sufra la embarcación asegurada por o a consecuencia de:

- a) Naufragio, varada o embarrancada, abordaje, choque o colisión con objetos fijos o flotantes, temporal, incendio o explosión (tanto a flote como en tierra), y otros accidentes o riesgos de mar.
- b) Accidente del vehículo porteador de la embarcación asegurada, durante el transporte por carretera o ferrocarril, siempre que la misma viaje sobre un vehículo apropiado o sobre un remolque especialmente preparado para tal efecto, así como los daños que sufra la embarcación durante las operaciones de carga y/o descarga.

Se excluyen de esta garantía las pérdidas o daños materiales que sufra la embarcación asegurada por o a consecuencia de:

- a) Carcoma u otros insectos.
- b) Desgaste, deterioro y depreciación por uso.
- c) Desprendimiento o caída de motores en cualquier caso, salvo que sea debido a una embarrancada o abordaje, y siempre que la embarcación vaya dotada de un dispositivo adicional adecuado para la seguridad del motor.
- d) Rozaduras y raspaduras no originadas por un accidente, bien de navegación o en tránsito por carretera o ferrocarril.
- e) Si la embarcación es un velero quedan excluidos los daños y/o pérdidas causados a mástiles, velamen y aparejos causados por la acción del viento y del agua, o cualquier otro fenómeno atmosférico.
- f) Gastos y/o premios de salvamento, remolque o auxilio que no sean consecuencia de un accidente cubierto por esta póliza.
- g) Incendios y/o explosión a consecuencia del transporte de materias inflamables y/o explosivas. A estos efectos no se consideran materias inflamables y/o explosivas las provisiones de combustible necesarias para el viaje.

Condiciones Generales Específicas de Cada Cobertura

ARTÍCULO 32. ROBO

Se responderá, igualmente, del riesgo de robo de la embarcación entera, de su(s) motor(es) intraborda o fuera borda, en este último caso única y exclusivamente cuando estén firmemente unidos a la embarcación por algún mecanismo antirrobo adicional a su normal sistema de trincado o anclaje, y de los elementos que formen parte integrante del casco o motor, así como de los daños sufridos con ocasión del robo o tentativa del mismo, pero única y exclusivamente mientras la embarcación se encuentre depositada en un local o garaje que reúna las suficientes condiciones de seguridad o cuando esté amarrada en los muelles de atraque pertenecientes a cualquier club náutico.

Este apartado será de aplicación a los contratos suscritos tanto bajo Condiciones Españolas como las Institute Yacht Clauses (Cláusulas Inglesas, modificando en este sentido el artículo 9.2.1.4. de las mismas).

Se excluyen de esta garantía:

- a) Los daños producidos por las simples pérdidas o extravíos o hurtos de cualquier clase.
- b) Robos cometidos por miembros de la familia del Asegurado o Tomador del Seguro o por las personas que de ellos dependan.
- c) Robos producidos por negligencia grave del Asegurado, del Tomador del Seguro o personas que de ellos dependan o con ellos convivan, salvo pacto expreso en contrario.
- d) Robo o pérdida de esquíes, cabos, flotadores, lonas, etc., y otros elementos o accesorios que no formen parte integrante del casco o motor.

ARTÍCULO 33. OTRAS PRESTACIONES

REMOCIÓN

Siempre que por su origen sea un siniestro incluido en las garantías citadas en el artículo 31 de estas Condiciones, la Compañía indemnizará también los gastos en que incurra el asegurado por remoción de los restos de la embarcación asegurada, obligado por las autoridades competentes.

BRICOMAR

Siempre que el **uso declarado sea particular,** y se contrate la cobertura de daños materiales, quedarán amparados para los supuestos no cubiertos por el resto de las coberturas, los trabajos en la embarcación asegurada que conforman esta prestación, según los términos y condiciones que a continuación se exponen:

- Trabajos realizados por profesionales designados por la Compañía:
 - Fontanería: Reparación o sustitución de conducciones de agua y depósitos que sean flexibles de grifos de cocina y sanitarios, así como mangueras de duchas exteriores o interiores. Ajuste de W.C. y la sustitución de tapas de sanitarios, atascos en conducciones de desagüe. A condición de que estos trabajos no requieran modificaciones en la estructura del casco, trabajos en fibra, desmontajes que requieran de herramientas especializadas o varada.
 - Electricidad: Revisión de la existencia de cortocircuitos, derivaciones de la instalación eléctrica (no comprende los aparatos o equipamiento conectado) la sustitución de baterías, de bombillas (excepto en obra viva y palos).
 - Cerrajería, sustitución de cerraduras, a excepción de las del circuito de arranque de motores. Asimismo, reembolso de hasta 60 euros, de los gastos necesarios para el envío urgente de llaves de repuesto de la embarcación dentro de España al lugar donde se encuentre el Asegurado siempre que la embarcación esté amarrada a puerto.
 - Carpintería: reparación de maderas interiores, pintado, barnizado, ajuste de puertas, cajones y tapas.
 - Cristalería: Sustitución e instalación de metacrilatos de portillos y encimeras de material pétreo o cristal siempre que no conlleven trabajos de adaptación.

Condiciones limitativas de la prestación:

Siempre que la embarcación esté amarrada en pantalán y el acceso al puerto sea por tierra, la Compañía asumirá, en cada intervención, tanto el coste de desplazamiento como las dos primeras horas de mano de obra y aparte, quedarán amparados los materiales necesarios hasta un importe máximo de 60 euros. No comprenderá en ningún caso trabajos en altura, en la obra viva o bajo el agua.

El Asegurado deberá hacerse cargo, en su caso, del coste del exceso, tanto de tiempo de mano de obra como del coste de materiales que se pudiera producir en cada intervención.

La cobertura quedará limitada a un máximo de 2 intervenciones por anualidad de seguro, entendido por intervención el desplazamiento del profesional hasta el lugar dónde se encuentre la embarcación asegurada, aunque éste no llegue a realizar trabajo alguno, porque éste sea inviable o no esté cubierto por la Póliza.

La Compañía garantiza la conexión con los profesionales adecuados para la realización de los trabajos incluidos en el presente servicio en un plazo máximo de 72 horas desde su solicitud por el Tomador o por el Asegurado, en días hábiles, acordando ambas partes una cita para su ejecución de lunes a viernes no festivos en horarios de 9:00 a 19:00.

La prestación del servicio no podrá ser sustituida por el abono de una indemnización o reembolso de gastos al Asegurado.

- Prestaciones fin de temporada, reembolso de gastos:
 - En cada anualidad del seguro, el Asegurado podrá optar entre un servicio de tintorería/lavandería o uno de limpieza e higienización, por fin de temporada. El límite máximo a abonar por la Compañía será de 60 euros por todos los conceptos. Para que la Compañía realice el reembolso será necesario que el Asegurado aporte previamente la factura del servicio que haya abonado.
 - Se entiende por lavandería/tintorería: los servicios de lavandería/tintorería/ planchado de ajuar o equipamiento de la embarcación asegurada.
 - Se entiende por servicio de Limpieza e higienización: la limpieza e higienización de la embarcación.

Condiciones Generales Específicas de Cada Cobertura

AYUDA DIGITAL A LA NAVEGACIÓN

Siempre que el **uso de la embarcación asegurada sea particular,** y se contrate la cobertura de daños materiales, el asegurado tendrá acceso exclusivo a servicios de navegación digital. Dicho servicio será prestado por terceros a través de la APP "ShoreView/Zona exclusiva MAPFRE"; para poder acceder a dicho servicio y hacer uso mismo, el asegurado tiene que introducir el número de póliza del barco asegurado. Una vez descargada la App, incluir los datos que le solicite la aplicación y aceptar todos los requisitos que se exijan para la utilización en cada momento.

Los servicios de Navegación Digital pueden incluir, entre otros, los siguientes: realidad aumentada, alertas a tiempo real, información meteorológica, etc., dependiendo de las funcionalidades que disponga en cada momento la aplicación a la que la compañía facilite el acceso.

- Requerimientos para la descarga y permisos.
 - Para garantizar el uso adecuado de la aplicación el Asegurado deberá disponer de un dispositivo móvil con los siguientes requisitos:
 - Compatibilidad para los usuarios de iOS:
 - iPhone: Requiere iOS 13.0 o posterior.
 - iPad: Requiere iPad OS 13.0 o posterior.
 - Tamaño: 44,6 MB (aprox, puede variar en cada versión).
 - Compatibilidad para usuarios Android:
 - Versión 7+.
 - Tamaño: 25 MB (aprox, puede variar en cada versión).
 - Todos deben tener geolocalización (GPS o similar) y brújula.

En cualquier caso, si se actualizarán o se produjeran cambios tecnológicos debe ser el propio Asegurado el que cuente con los dispositivos adecuados para la utilización de la aplicación.

- Atención al Asegurado, dudas y consultas.
 - En lo relativo al uso de la aplicación, el Asegurado dispone de un servicio de atención al cliente y soporte técnico para solucionar incidencias y problemas técnicos vinculados al uso de la aplicación.
 - Las incidencias serán gestionadas en un plazo de 48 horas a 72 horas laborables. El usuario con una incidencia técnica deberá aportar evidencia del problema causado, los datos identificativos de su dispositivo móvil, así como testimonio gráfico del incidente.

XVI. EXCLUSIONES

ARTÍCULO 34

Quedan en todo caso excluidos de la cobertura de daños materiales a la embarcación, los daños y pérdidas por o a consecuencia de:

- a) Dolo o culpa grave del Asegurado.
- b) Pérdidas indirectas de cualquier clase.
- c) Si el uso de la embarcación en el momento de ocurrencia del siniestro no coincidiera con el declarado en póliza.

XVII. DECLARACIÓN DE SINIESTROS OCURRIDOS DURANTE LA NAVEGACIÓN

ARTÍCULO 35

Además de las obligaciones previstas en el artículo 23 de estas Condiciones Generales, el Tomador del Seguro y/o el Asegurado deberá:

- a) En los siniestros ocurridos durante la navegación de la embarcación, prestar declaración al arribar a puerto ante las autoridades competentes, dando cuenta del suceso, de las circunstancias en que se produjo y de las consecuencias del mismo, aportando a la Compañía copia de la declaración en la que conste la diligencia de su presentación.
- b) Denunciar en el plazo más breve posible el hecho, en los siniestros de robo, ante la autoridad local de policía, indicando la existencia del seguro y aportando a la Compañía un justificante de la denuncia presentada.
- c) Comunicar por escrito a la Compañía, en el plazo máximo de cinco días a partir de la notificación del siniestro, la relación de los objetos existentes al tiempo de su ocurrencia, la de los salvados y la estimación de los daños o pérdidas. Incumbe al Asegurado la prueba de la preexistencia de los objetos.
- d) Conservar los restos y vestigios del siniestro hasta que termine la liquidación de los daños, salvo imposibilidad material justificada, lo cual no dará lugar a indemnización especial; cuidar que no se produzcan nuevos desperfectos o desapariciones, que serían a su cargo y, salvo pacto en contrario, no hacer abandono total o parcial de los objetos asegurados.

XVIII. ABANDONO Y PÉRDIDA TOTAL CONSTRUCTIVA

ARTÍCULO 36. ABANDONO

- El Asegurado podrá optar por el abandono de la embarcación asegurada dejándola de cuenta de la Compañía por:
 - a) Pérdida total del buque.
 - b) Inhabilitación definitiva para navegar o imposibilidad de reparar el buque.
 - c) Cuando el importe de las reparaciones alcance el valor de la suma asegurada de la póliza. A efectos de este cálculo, se sumará al importe de las reparaciones las contribuciones a cargo del buque en la avería gruesa o en el salvamento.
 - d) La pérdida del buque por falta de noticias en el plazo de noventa días. La pérdida se entenderá verificada el último día del plazo citado, que se contará a partir del día en que se recibieron las últimas noticias.
- 2. En todos los casos en que pueda existir el derecho de abandono, la Compañía se reserva la facultad de optar en el plazo de treinta días, a partir de la notificación de abandono, entre la aceptación del mismo y la liquidación del siniestro como pérdida total sin transmisión de la propiedad.
- 3. La declaración de abandono deberá presentarse al Asegurador dentro del plazo de noventa días contados desde la fecha del siniestro. En el caso de la letra d) anterior, el plazo se contará una vez transcurridos los otros noventa días en él señalados. Pasados los plazos indicados, el asegurado sólo podrá reclamar la indemnización mediante la acción de avería.

ARTÍCULO 37. PÉRDIDA TOTAL CONSTRUCTIVA

Se entenderá que existe la pérdida total constructiva cuando las reparaciones a realizar en la embarcación asegurada, a consecuencia de un siniestro cubierto por la póliza, excediera de las 3/4 partes del valor de la misma. En este caso, la Compañía se reserva el derecho de indemnizar al Asegurado como si de una pérdida total se tratara, deduciendo de la liquidación el valor de la embarcación averiada o de sus restos.

XIX. VALORACIÓN DE LOS DAÑOS

ARTÍCULO 38

- El seguro no puede ser objeto de enriquecimiento injusto para el Asegurado. Para la determinación del daño se atenderá al valor del interés asegurado en el momento inmediatamente anterior a la realización del siniestro.
- 2. Los daños serán siempre valorados con sujeción a las siguientes normas:
 - a) Salvo pacto expreso en contrario, siempre que la embarcación asegurada tenga una antigüedad inferior a cinco años a contar desde la fecha de su construcción, el casco, motor y accesorios de la embarcación se justipreciarán según su valor de nuevo en el mercado en el momento anterior al siniestro. En caso de no existir en el mercado algún objeto, se tomará como base de valoración otros de similares características y rendimientos.
 - Las embarcaciones con antigüedad de cinco o más años a contar desde la fecha de su construcción, salvo pacto expreso en contrario, se aseguran para la cobertura de daños materiales y robo a valor real en base al precio de mercado y por tanto, las indemnizaciones que pudieran corresponder, se liquidarán aplicando sobre el valor de la embarcación las depreciaciones correspondientes por su antigüedad, obsolescencia o estado de conservación.
 - b) Si la embarcación es un velero, las pérdidas y/o daños a mástiles, velamen y jarcias durante la participación en regatas o competiciones deportivas y a consecuencia de hechos cubiertos en el artículo 33, serán valorados de acuerdo con lo establecido en el apartado anterior, sin que en ningún caso el importe de la indemnización pueda superar un máximo de 2/3 (dos tercios) de su valor de reposición o reparación.

Condiciones Generales Específicas de Cada Cobertura

XX. PERITACIÓN

ARTÍCULO 39

- La Compañía deberá personarse, en el plazo más breve posible, en el lugar del siniestro, por medio de su perito o representante, para dar principio a las operaciones de tasación y a las comprobaciones oportunas sobre las causas y consecuencias del siniestro.
- 2. Si las partes se pusiesen de acuerdo en cualquier momento sobre el importe y la forma de indemnización, la Compañía deberá pagar la suma convenida o realizar las operaciones necesarias para reparar o reemplazar el objeto asegurado, si su naturaleza así lo permitiera.
- 3. Si no se lograse el acuerdo dentro de los cuarenta días siguientes a la declaración del siniestro, se aplicarán las normas siguientes:
 - a) Cada parte designará un perito, debiendo constar por escrito la aceptación de éstos. Si una de las partes no hubiera hecho la designación, estará obligada a realizarla en los ocho días siguientes a la fecha en que sea requerida por la que hubiera designado el suyo; de no hacerlo en este plazo, se entenderá que acepta el dictamen que emita el perito de la otra parte, quedando vinculado por el mismo. Si los peritos llegan a un acuerdo, se reflejará en un acta conjunta, en la que se harán constar las causas del siniestro, la valoración de los daños, las demás circunstancias que influyan en la determinación de la indemnización y la propuesta del importe líquido de ésta.
 - b) Cuando no haya acuerdo entre los peritos, ambas partes designarán de conformidad un tercer perito. De no existir tal designación, se hará por el Juez de Primera Instancia del lugar en que se hallaren los bienes, en acto de jurisdicción voluntaria y por los trámites previstos para la insaculación de peritos en la Ley de Enjuiciamiento Civil. En este caso, el dictamen pericial se emitirá en el plazo que señalen las partes o, en su defecto, en el de treinta días a partir de la aceptación de su nombramiento por el perito tercero.
- 4. Cada parte satisfará los honorarios de su perito. Los del perito tercero y demás gastos que ocasione la tasación pericial serán de cuenta y cargo, por mitad, del Asegurado y de la Compañía. 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.
- 5. La Compañía y los peritos tendrán derecho a comprobar libros y documentos, y aquélla podrá adoptar cuantas medidas sean razonables en defensa de sus intereses.

XXI. RECUPERACIÓN DE OBJETOS ROBADOS

ARTÍCULO 40

- Si la embarcación y/o sus accesorios asegurados fueren recuperados antes de los sesenta días, contados desde la fecha de ocurrencia del siniestro, el Asegurado deberá recibirlos.
- 2. Si la embarcación y/o sus accesorios asegurados fueren recuperados transcurrido el plazo pactado, y una vez pagada la indemnización, el Asegurado podrá retener la indemnización percibida, abandonando a la Compañía su propiedad o readquirirlos restituyendo, en este caso, la indemnización percibida por la cosa o cosas restituidas.

B) COBERTURA DE RESPONSABILIDAD CIVIL DE SUSCRIPCIÓN OBLIGATORIA

(R. D. 607/1999 de 16 de Abril - B.O.E. 30-04-99)

XXII. GARANTÍAS

ARTÍCULO 41. OBJETO DEL SEGURO

El seguro de Responsabilidad Civil de suscripción obligatoria tiene por objeto la cobertura, en el ámbito y dentro de los límites fijados en el Reglamento aprobado por R.D. 607/1999, de la responsabilidad civil extracontractual en que pueda incurrir el Asegurado o las personas que debidamente autorizadas por el propietario patroneen las mismas, así como aquellas otras que les secunden en su gobierno y los esquiadores que pueda arrastrar la embarcación, por los daños materiales y personales y por los perjuicios que sean consecuencia de ellos que, mediando culpa o negligencia, causen a terceros, a puertos o instalaciones marítimas, como consecuencia de colisión, abordaje y, con carácter general, por los demás hechos derivados del uso de las embarcaciones en las aguas marítimas españolas, así como por los esquiadores y objetos que éstas remolquen en el mar.

Para los riesgos derivados de participación en regatas, pruebas, competiciones de todo tipo y sus entrenamientos, incluidos apuestas y desafíos, deberá suscribirse un seguro especial.

ARTÍCULO 42. ALCANCE DEL SEGURO

- 1. El seguro obligatorio cubrirá los siguientes riesgos:
 - a) Muerte o lesiones corporales de terceras personas.
 - b) Daños materiales a terceros.
 - c) Pérdidas económicas sufridas por terceros que sean consecuencia directa de los daños relacionados en los párrafos a) y b) anteriores.
 - d) Daños a buques por colisión o sin contacto.
- 2. Salvo pacto en contrario, será de cuenta del Asegurador el pago de las costas judiciales y extrajudiciales inherentes a la defensa del Asegurado y a la gestión del siniestro.

ARTÍCULO 43. RIESGOS EXCLUIDOS

La cobertura del seguro de Responsabilidad Civil de suscripción obligatoria no comprenderá:

- a) Los daños producidos al Tomador del Seguro, al naviero o al propietario de la embarcación identificada en la póliza o al asegurado usuario de la misma.
- b) La muerte o lesiones sufridas por personas transportadas que efectúen pagos para el crucero o viaje.
- c) La muerte o lesiones sufridas por las personas que intervengan profesionalmente en el mantenimiento, conservación y reparación de la embarcación asegurada.
- d) La muerte o lesiones sufridas por el patrón o piloto de la embarcación.
- e) Los daños sufridos por la embarcación asegurada.
- f) Los daños causados por la embarcación durante su reparación, su permanencia en tierra, o cuando sea remolcada o transportada por vía terrestre, ya sea sobre vehículo o de cualquier otra forma.

- g) Los 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.
- h) Los daños personales o materiales sufridos por las personas con ocasión de ocupar voluntariamente una embarcación, pilotada o patroneada por persona que careciera del adecuado título, si el asegurador probase que aquéllos conocían tal circunstancia.
- i) Los daños producidos a embarcaciones y objetos remolcados, con el fin de salvarlos, y a sus ocupantes.
- j) Los daños personales y materiales producidos por embarcaciones aseguradas que hubieran sido robadas o hurtadas.
- k) El pago de sanciones y multas, así como las consecuencias del impago de las mismas.
- Los daños producidos por la participación de las embarcaciones en regatas, pruebas, competiciones de todo tipo y sus entrenamientos, incluidos apuestas y desafíos.

XXIII. OTRAS PRESTACIONES

ARTÍCULO 44

Salvo pacto en contrario y con el límite de la suma asegurada establecida para esta cobertura en las Condiciones Particulares y siempre que el objeto de la reclamación esté cubierto por esta póliza, incluso en el caso de reclamaciones infundadas, queda también garantizada la constitución de las fianzas judiciales exigidas al Asegurado para garantizar las resultas civiles del procedimiento.

Salvo pacto expreso en contrario, la Compañía asumirá la dirección jurídica frente a la reclamación del perjudicado y serán de su cuenta los gastos de defensa que se ocasionen. El Asegurado deberá prestar la colaboración necesaria en orden a la dirección jurídica asumida por la Compañía.

En las mismas condiciones establecidas en los párrafos precedentes, la Compañía, igualmente, asumirá la defensa en el caso de procesos criminales seguidos contra el Asegurado o los empleados del mismo, que tengan su causa en el ejercicio de sus actividades como tales, previo consentimiento del defendido.

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

Cuando se produjera algún conflicto entre Asegurado y Compañía, motivado por tener que sustentar ésta en el siniestro intereses contrarios a la defensa del Asegurado, la Compañía lo pondrá en conocimiento de éste, 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 la Compañía, o confiar su propia defensa a otra persona. En este último caso y siempre que, previo acuerdo expreso con la Compañía, el Asegurado decidiera encomendar la dirección jurídica a los profesionales que él designe, la Compañía quedará obligada a abonar los gastos de tal dirección jurídica hasta el límite de 600 € (SEIS-CIENTOS EUROS).

Cuando en la parte civil se haya llegado a un acuerdo amistoso, la defensa en la parte criminal es potestativa por parte de la Compañía y está sujeta al consentimiento previo del defendido.

GARANTÍA COMPLEMENTARIA DE RESPONSABILIDAD MEDIOAMBIENTAL:

A efectos de esta garantía, queda asegurada hasta el límite de la suma contratada de responsabilidad civil que figura en condiciones particulares del barco asegurado y en todo caso, hasta un límite máximo de 800.000 € por siniestro y anualidad.

- La Responsabilidad Medioambiental: entendiendo por tal la que se define y regula en la normativa vigente sobre Responsabilidad Medioambiental -Ley 26/2007 y normas de desarrollo-, así como en otra normativa, en la medida que contenga obligaciones de prevención, evitación o reparación de igual naturaleza, para el responsable de un daño medioambiental o amenaza inminente de daños medioambientales, según quedan definidos ambos conceptos en la mencionada normativa.

Sin embargo, a efectos de la cobertura de esta póliza, se consideran "significativos" todos aquellos daños o efectos adversos a los recursos naturales, de los que la Administración exija la prevención, evitación o reparación con arreglo a normativa ambiental, mediante acciones cuyo coste supere la franquicia establecida en este contrato de seguro de la embarcación

- Recursos naturales: El suelo, el agua, las especies silvestres protegidas y los espacios naturales protegidos, según quedan definidos en las mencionadas normas.
- Hechos asegurados: Aquéllos que se produzcan de forma accidental e imprevista; es decir, que sean extraordinarios y que no se hayan generado de forma intencionada ni como consecuencia normal de la posesión de la embarcación sus instalaciones o sus equipos ni de un hecho previsto y consentido ni de la inobservancia.
- Reclamación: Se entiende como reclamación, además de las notificaciones o circunstancias establecidas en este seguro, la exigencia por la Administración Pública de descontaminar y restaurar los recursos naturales dañados.

XXIV. SINIESTROS

ARTÍCULO 45

Además de lo establecido en los artículos 24, 26 y 28, serán de aplicación las normas siguientes:

La Compañía 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, la Compañía podrá reclamar al Asegurado daños y perjuicios en proporción a la culpa del Asegurado y al perjuicio sufrido.

C) COBERTURA DE ACCIDENTES PERSONALES DE LOS OCUPANTES DE LA EMBARCACIÓN

XXV. ASEGURADOS

ARTÍCULO 46

Tendrán la consideración de Asegurados a efectos de esta cobertura, cada una de las personas que, en calidad de patrón, piloto o usuario, se encuentren a bordo de la embarcación especificada en las Condiciones Particulares.

XXVI. GARANTÍAS

ARTÍCULO 47

Las condiciones del seguro se extienden a garantizar únicamente los daños personales sufridos por los Asegurados como consecuencia de un accidente originado con motivo de la navegación, embarque o desembarque de la embarcación objeto del seguro.

ARTÍCULO 48. RIESGOS CUBIERTOS

- 1. Siempre que su inclusión figure expresamente recogida en las Condiciones Particulares de esta póliza y se hayan hecho constar las sumas Aseguradas, la Compañía, por esta cobertura, garantiza el pago de las indemnizaciones al Asegurado, o, en su caso, a los Beneficiarios designados, como consecuencia de un accidente que de modo directo le produzca el fallecimiento accidental o invalidez permanente.
- Igualmente y con el límite de la suma asegurada fijada en las Condiciones Particulares de la póliza, la Compañía garantiza el pago al Asegurado de los gastos incurridos en concepto de asistencia sanitaria, así como los gastos de sepelio en caso de fallecimientos accidentales.

ARTÍCULO 49. RIESGOS EXCLUIDOS

Quedan en todo caso excluidos de esta cobertura, las indemnizaciones por accidentes que resulten por o a consecuencia de:

- a) Los causados intencionadamente por el Asegurado, salvo que el daño haya sido producido para evitar un mal mayor.
- b) Participación activa del Asegurado en apuestas, desafíos o riñas, salvo en los casos de legítima defensa o estado de necesidad.
- c) Accidentes acaecidos a consecuencia de un acto de imprudencia temeraria o negligencia grave del Asegurado, declarado así judicialmente, así como los derivados de la participación de éste en actos delictivos.
- d) Accidentes sufridos por el Asegurado en situación de enajenación mental, o por estar embriagado o bajo el efecto de drogas tóxicas o estupefacientes.
 - A estos efectos se considerará que hay embriaguez cuando el grado de alcohol en la sangre sea superior a 0,50 gramos por centímetros cúbicos, o el Asegurado sea sancionado o condenado por esta causa.
- e) Intoxicación o envenenamiento por ingestión de productos alimenticios.
- f) Lesiones que sean consecuencia de intervenciones quirúrgicas o tratamientos médicos no motivados por un accidente cubierto por la póliza.
- g) Enfermedades infecciosas, tales como la del sueño, malaria, paludismo, fiebre amarilla y en general enfermedades de cualquier naturaleza, desvanecimientos, síncopes, ataques de apoplejía, epilepsia o epileptiformes y originados por cualquier clase de pérdida de conocimiento o de sus facultades mentales, salvo que sean ocasionadas por un accidente conforme éste se define en el artículo 1 de las presentes Condiciones Generales.
- h) Se excluyen también las consecuencias de accidentes acaecidos con anterioridad a la entrada en vigor de este seguro, aunque éstas se manifiesten durante su vigencia, así como las consecuencias o secuelas de un accidente cubierto que manifieste después

- de los trescientos sesenta y cinco días siguientes a la fecha de ocurrencia del mismo.
- i) La participación en competiciones organizadas por federaciones deportivas u organismos similares, salvo pacto expreso en contrario en las Condiciones Particulares de la póliza.

XXVII. SINIESTROS

ARTÍCULO 50

- En caso de siniestro, el Asegurado queda obligado a someterse al reconocimiento de los médicos que designe la Compañía, y a trasladarse, por cuenta de ésta, al lugar que corresponda para que se efectúe tal reconocimiento.
- 2. El Asegurado, los beneficiarios y el Tomador del Seguro, se obligan a presentar a la Compañía toda clase de informaciones que ésta les requiera para el buen enjuiciamiento del caso, sobre las circunstancias o estado de salud del Asegurado, previo a la ocurrencia del siniestro.

ARTÍCULO 51

Si en el momento de ocurrir un accidente ocuparan la embarcación asegurada más personas de las oficialmente autorizadas, la Compañía pagará las indemnizaciones y gastos correspondientes en proporción a la relación existente entre el número de personas autorizadas y el de las que ocupaban la embarcación.

ARTÍCULO 52. FALLECIMIENTO ACCIDENTAL

 Cuando se produzca el fallecimiento accidental, la Compañía pagará la indemnización estipulada al beneficiario designado en las Condiciones Particulares del seguro.

En el supuesto de que el beneficiario cause dolosamente el fallecimiento del Asegurado, quedará nula la designación hecha en su favor. No obstante, si existieran varios beneficiarios, los no intervinientes conservarán su derecho a la indemnización, de conformidad con lo establecido en el apartado 3 de este artículo.

Si con posterioridad a que la Compañía hubiera pagado una indemnización por invalidez, ocurriera el fallecimiento del Asegurado, a consecuencia del mismo accidente y sin que hubiera transcurrido más de un año desde su ocurrencia, la Compañía sólo estará obligada a pagar la diferencia entre el importe indemnizado y la suma asegurada para la garantía de fallecimiento accidental. Si lo ya indemnizado fuera superior, la Compañía no podrá reclamar la diferencia.

- Si en el momento del fallecimiento del Asegurado no hubiera beneficiario concretamente designado, ni reglas para su determinación, la suma asegurada formará parte del patrimonio del Tomador.
- 3. Cuando sean varios los beneficiarios y salvo pacto en contrario, el pago de la suma asegurada se efectuará por partes iguales o en proporción a la cuota hereditaria, si la designación se hubiera hecho en favor de los herederos. La parte no adquirida por un beneficiario acrecentará la de los demás.
- 4. La designación de beneficiarios corresponde al Tomador y podrá hacerse en la póliza, en una posterior declaración escrita comunicada a la Compañía o en testamento. Puede revocarse la designación en cualquier momento en la misma forma establecida para consignar la misma, mientras el Tomador del Seguro no haya renunciado expresamente y por escrito a tal facultad.
- 5. El fallecimiento de menores de catorce años o de mayores de setenta años o personas legalmente incapacitadas o físicamente afectadas de gran invalidez (paraplejia, tetraplejia, cuadriplejia y similares), no dará derecho a la indemnización en base a la garantía de fallecimiento accidental.

ARTÍCULO 53

Para obtener el pago de la suma asegurada, en caso de fallecimiento accidental, el Tomador y/o los Beneficiarios deberán facilitar a la Compañía los siguientes documentos:

- a) Certificación literal de Inscripción de nacimiento y Certificación literal de Inscripción de defunción del Asegurado.
- b) Certificación del Registro General de Actos de Ultima Voluntad, si el Beneficiario se hubiera designado en testamento y de haber sido nombrado albacea testamentario, certificación de éste respecto a los Beneficiarios designados.

- c) Los que acrediten la personalidad de los Beneficiarios. Si éstos fuesen los herederos legales, será necesario, además, el auto de declaración de herederos dictado por el Juzgado competente.
- d) Carta de pago o exención del Impuesto General sobre Sucesiones debidamente cumplimentada por la Delegación de Hacienda correspondiente.

ARTÍCULO 54. INVALIDEZ PERMANENTE

Se considerará como tal la pérdida anatómica o impotencia funcional de miembros y órganos que sea consecuencia directa de lesiones corporales originadas por un accidente cubierto por la póliza.

El importe de las indemnizaciones por este concepto se fijará mediante la aplicación, sobre la suma asegurada para esta garantía, de los porcentajes de indemnización siguientes:

TIPO DE INVALIDEZ	Porcentaje de
	Indemnización
CABEZA Y SISTEMA NERVIOSO	
— Enajenación mental completa	100
Epilepsia en su grado máximo	60
— Ceguera absoluta	100
— Pérdida de un ojo o la visión del mismo si se ha perdido	
con anterioridad el otro	70
- Pérdida de un ojo conservando el otro o disminución	
de la mitad de la visión binocular	25
— Catarata traumática bilateral operada (afaquia)	20
— Catarata traumática unilateral operada (afaquia)	10
— Sordera completa	50
— Sordera total de un oído, habiendo perdido el otro	
con anterioridad	30
— Sordera total de un oído	15
Pérdida total del olfato o del gusto	5

TIPO DE INVALIDEZ	Porcentaje de Indemnización
— Mudez absoluta con imposibilidad de emitir sonidos	
coherentes	70
 Ablación de la mandíbula inferior Trastornos graves en las articulaciones de ambos 	30
maxilares	15
COLUMNA VERTEBRAL	
— Paraplejia	100
— Cuadriplejia	100
— Limitaciones de movilidad a consecuencia de fracturas	
vertebrales sin complicaciones neurológicas ni	
deformaciones graves de columna: 3 por 100 por cada	
vértebra afectada, con máximo de	20
— Síndrome de Barré-Lieou	10
TÓRAX, ABDOMEN Y APARATO GENITO-URINARIO	
— Pérdida de un pulmón o reducción al 50 por 100 de la	
capacidad pulmonar	20
— Hernia diafragmática	10
- Nefrectomía	10
- Esplenectomía	5
— Ano contra natura	20
MIEMBROS SUPERIORES	
— Amputación de un brazo desde la articulación del húmero	70
— Amputación de un brazo a nivel del codo o por encima	
de éste	65
— Amputación de un brazo por debajo del codo	60

TIPO DE INVALIDEZ	Porcentaje de
	Indemnización
— Amputación de una mano al nivel de la muñeca o por	
debajo de ésta	55
— Amputación de cuatro dedos de una mano	50
— Amputación de un dedo pulgar	20
 Amputación total de un dedo índice o de dos falanges 	
del mismo	15
— Amputación total de cualquier otro dedo de una mano o	
de dos de sus falanges	5
Pérdida total del movimiento de un hombro	25
— Pérdida total del movimiento de un codo	20
— Parálisis total del nervio radial, del cubital o del mediano	25
PELVIS Y MIEMBROS INFERIORES	
— Pérdida total del movimiento de una cadera	20
— Amputación de una pierna por encima de la articulación	
de la rodilla	60
— Amputación de una pierna conservando la articulación	
de la rodilla	55
— Amputación de un pie	50
— Amputación parcial de un pie conservando el talón	20
— Amputación de un dedo gordo	10
— Amputación de cualquier otro dedo del pie	5
— Acortamiento de una pierna en 5 cm o más	10
Parálisis total del ciático poplíteo externo	15
Pérdida total del movimiento de una rodilla	20
Pérdida total del movimiento de un tobillo	15
— Dificultades graves en la deambulación subsiguiente a la	
fractura de uno de los calcáneos	10

ARTÍCULO 55

En la aplicación del anterior baremo se tendrán en cuenta las siguientes normas:

- a) Los porcentajes de indemnización correspondientes a los miembros superiores deben ser reducidos en su 15 por 100 cuando no se trate del lado dominante (lesiones en el miembro izquierdo de un diestro y viceversa), salvo para el caso de amputación de una mano asociada a la de un pie.
- b) Las indemnizaciones se fijarán independientemente de la profesión y edad del Asegurado, así como de cualquier otro factor ajeno al baremo.
- c) Cuando existan varios tipos de invalidez derivados de un mismo accidente, se acumularán sus porcentajes de indemnización correspondientes, con máximo del 100 por 100 de la suma asegurada para esta garantía.
- d) La impotencia funcional absoluta y permanente de un miembro u órgano, será considerada como pérdida total del mismo.
- e) La suma de los porcentajes de indemnización por varios tipos de invalidez parcial en un mismo miembro u órgano, no podrá ser superior al porcentaje establecido para su pérdida total.
- f) Los tipos de invalidez no especificados de modo expreso en el baremo, se indemnizarán por analogía con otros casos que figuren en el mismo.
- g) Las limitaciones y las pérdidas anatómicas de carácter parcial serán indemnizadas en proporción a la pérdida o impotencia funcional absoluta del miembro u órgano afectado.
- h) Si un miembro u órgano afectado por un accidente presentaba con anterioridad al mismo amputaciones o limitaciones funcionales, el porcentaje de indemnización aplicable será la diferencia entre el de la invalidez preexistente y el de la que resulte después del accidente.

ARTÍCULO 56

1. El grado de invalidez, a efectos de indemnización definitiva, será establecido por la Compañía cuando el estado físico del Asegurado sea reconocido médicamente como definitivo y éste presente el correspondiente certificado médico de incapacidad. Si transcurridos doce meses desde la fecha del accidente no pudiera realizarse dicha fijación, el Asegurado podrá solicitar de la Compañía un nuevo plazo de hasta doce meses más, transcurrido el cual ésta habrá de fijar la invalidez en base a la que se estime resultará definitiva.

2. Si el Asegurado no aceptase la proposición de la Compañía, efectuada conforme al certificado médico de incapacidad y en base al baremo de la póliza, se aplicarán las normas de peritación y arbitraje adaptadas a este caso, establecidas en el artículo 41 de estas Condiciones Generales.

ARTÍCULO 57. ASISTENCIA SANITARIA

- Por esta garantía se responderá durante un período máximo de trescientos sesenta y cinco días, a contar desde la fecha de ocurrencia del accidente, y hasta el límite máximo de la suma asegurada para esta garantía, en caso de accidente cubierto por la póliza, al pago de:
 - a) Los gastos de asistencia médica, ambulancia, farmacia, internamiento sanatorial y rehabilitación física.
 - b) Las prótesis o aparatos ortopédicos de tipo funcional hasta un máximo, salvo pacto en contrario, equivalente al 5 por 100 del capital asegurado para la garantía de invalidez permanente o, en su defecto, para la de fallecimiento accidental.
 - Los trasplantes de miembros u órganos, cirugía plástica y los daños en prótesis preexistentes no están cubiertos por esta garantía.
- 2. La asistencia médica deberá efectuarse por facultativos aceptados expresamente por la Compañía; en caso contrario, el Asegurado tomará a su cargo la mitad de los gastos imputables a esta garantía. No obstante, la Compañía abonará integramente los gastos que se deriven de la asistencia de urgencia o primeros auxilios con independencia de quién los preste.

Esta garantía no será de aplicación para cada Asegurado, durante el tiempo en que se encuentren prestando el Servicio Militar.

ARTÍCULO 58

 Cuando algún Asegurado tenga cubierta esta garantía mediante otros contratos de seguro, la Compañía contribuirá al abono de los gastos de asistencia médica en la proporción que exista entre la garantía por ella otorgada y la totalidad de la cobertura obtenida por el Asegurado. 2. Si en las Condiciones Particulares de la póliza se hubiera establecido alguna franquicia aplicable a esta garantía, la Compañía asumirá el pago de estos gastos en exceso de aquélla y hasta el límite asegurado.

ARTÍCULO 59. GASTOS DE SEPELIO

- La Compañía garantiza, como complemento de la garantía de fallecimiento accidental, el pago de los gastos de sepelio derivados de la muerte del Asegurado, entendiéndose como tales los de traslado desde el lugar del accidente hasta el de la inhumación, en el lugar de residencia habitual, y otros de similar naturaleza, a excepción de los de enterramiento.
- 2. El pago será efectuado, contra presentación de los justificantes correspondientes y hasta el límite de la suma asegurada para este concepto, en el plazo máximo de cinco días a contar desde la recepción de los justificantes, realizándose en moneda española.

Tendrán la consideración de beneficiarios a efectos de esta garantía las personas que demuestren haber satisfecho tales gastos.

D) COBERTURA DE DEFENSA JURÍDICA

CAPITAL ASEGURADO:

Queda expresamente establecido que el importe máximo por el cual responderá la Compañía en todo evento o proceso, no superará los 6.000 euros.

XXVIII. ASEGURADOS Y SERVICIO DE ASISTENCIA

ARTÍCULO 60

Tendrá la condición de Asegurado, a los efectos de esta cobertura, la persona física o jurídica indicada en las Condiciones Particulares de la póliza.

El Asegurado dispondrá de un servicio telefónico durante las veinticuatro horas del día, incluido sábados y festivos, para solicitar el servicio que precise, en relación con la presente cobertura de ASISTENCIA, excepto en lo que se refiere a la garantía de DEFENSA JURÍDICA, cuyo horario establecido es de 9 a 18 horas de lunes a viernes. No obstante, para los casos que no requieran urgencia, se sugiere que las llamadas se efectúen en días laborables entre las 9 y 18 horas.

XXIX. GARANTÍAS Y PRESTACIONES

ARTÍCULO 61

Por la garantía de DEFENSA JURÍDICA, la Compañía se obliga, dentro de los límites establecidos en la Ley y hasta el límite pactado en las Condiciones Particulares para esta garantía, a hacerse cargo de los costes en que pueda incurrir el Asegurado, como consecuencia de su intervención en un procedimiento judicial o arbitral, de los previstos expresamente en estas condiciones, y a prestarle los servicios de asistencia jurídica judicial y extrajudicial en los mismos casos, derivados de la titularidad de la embarcación asegurada.

La Compañía garantiza que ningún miembro del personal que se ocupa de la gestión de asesoramiento jurídico realiza, al tiempo, actividad parecida en otro ramo de los que opera la entidad.

Los costes de defensa jurídica objeto de esta garantía comprenderán, además de los honorarios del abogado y procurador, cuando este último sea preceptivo, designados libremente por el Asegurado, cualquier otro gasto que esté relacionado directamente con el objeto del procedimiento y se presente como oportuno y necesario para facilitar una mejor dirección jurídica, tales como actuaciones notariales, dictámenes periciales y similares. Igualmente, serán de cuenta de la Compañía las costas de la parte contraria, cuando éstas sean expresamente impuestas al Asegurado en sentencia.

Las prestaciones de esta garantía son las siguientes:

- a) Reclamación de daños y perjuicios.
 - Reclamación de daños y perjuicios por hechos derivados de la culpa extracontractual.
 - Por esta garantía la Compañía se obliga a asumir los costes que origine la defensa jurídica del Asegurado para reclamar los daños y perjuicios sufridos, en calidad de titular de la embarcación asegurada, a consecuencia de los hechos que resulten imputables a un tercero, derivados de culpa o negligencia, de los que este resulte responsable con arreglo a derecho.

De igual forma, la presente garantía se extenderá a garantizar los costes de defensa jurídica del Asegurado en el caso de los procedimientos instados contra él, en su calidad de titular de la embarcación asegurada, por los mismo hechos enumerados en el párrafo anterior, de los que pudiera resultar responsable, con arreglo a derecho, pero única y exclusivamente cuando no existe una póliza o cobertura de responsabilidad civil que garantice los hechos por los que se produzca la reclamación.

b) Derecho administrativo.

Por esta prestación la Compañía se obliga a asumir los costes que origine la defensa jurídica del Asegurado en aquellos procedimientos incoados contra el Asegurado, como titular de la embarcación asegurada, en materia de infracciones administrativas por aplicación de la legislación correspondiente.

c) Defensa penal.

Por esta prestación, la Compañía se obliga a asumir los costes que origine la defensa jurídica en los procedimientos seguidos ante el orden jurisdiccional penal, en los que el Asegurado o Tomador sea ofendido por el delito que se persigue, en su condición de titular o patrón de la embarcación asegurada.

d) Servicio de orientación jurídica.

Por esta prestación, la Compañía se obliga a poner a disposición del Asegurado un abogado que le oriente en las cuestiones legales que se le susciten como titular de la embarcación asegurada.

La extensión de esta garantía será la mera consulta verbal al profesional, sin que éste deba emitir dictamen escrito sobre la cuestión planteada.

XXX. RIESGOS NO CUBIERTOS

Se excluyen de esta garantía:

- a) Los conflictos, disputas o reclamaciones resultantes de una infracción voluntaria o hecho intencionado o fraudulento por parte del Asegurado así como infracciones voluntarias de la legislación vigente en materia marítima.
- b) El pago de sanciones y multas impuestas al Asegurado por las Autoridades Judiciales o Administrativas.

- c) Las reclamaciones de daños o defensa jurídica que no tengan su causa en el uso y disfrute de la embarcación asegurada.
- d) Las reclamaciones relacionadas con la financiación publicitaria (patrocinio) de la embarcación asegurada o con el presupuesto de participación en una prueba náutica o regata.
- e) Las reclamaciones que sean de naturaleza fiscal o aduanera y relacionadas con la embarcación asegurada.
- f) Los litigios con asalariados contratados por el Asegurado y cuyo contrato de trabajo esté directa o indirectamente ligado con la propiedad de la embarcación asegurada.
- g) Los litigios que se generan por el alquiler de la embarcación asegurada.
- h) Los procedimientos cuya cuantía sea inferior a 300 euros.
- i) Los procesamientos legales en que a juicio de la Compañía no exista fundamento legal para sostener las pretensiones del Asegurado. No obstante, en ese caso el Asegurado quedará en libertad de iniciar el procedimiento a su exclusivo coste y cargo, viniendo la Compañía obligada a resarcirle los costes originados en su defensa si a su término obtuviera una sentencia, no susceptible de recurso, favorable a sus intereses.
- j) Los costes de defensa jurídica del Asegurado por hechos ocurridos con anterioridad a la vigencia del seguro.

XXXI. NORMAS EN CASO DE SINIESTRO

ARTÍCULO 62

a) Se entenderá conocido el siniestro tan pronto el Asegurado reciba notificación judicial o extrajudicial que suponga la necesidad de incurrir en gastos de defensa jurídica para la debida protección de sus intereses. El Asegurado tiene la obligación de informar de todas las circunstancias que hayan concurrido en el incidente y facilitar toda la documentación acreditativa del mismo.

b) Aviso de Siniestro.

El Tomador del Seguro o Asegurado está obligado a poner en conocimiento de la Compañía el acaecimiento del siniestro en el más breve plazo de haberlo conocido, trasladando además a ésta la oportuna documentación justificativa que obre en su poder sobre el caso.

c) Designación de profesionales.

El Asegurado tendrá derecho a la libre elección de Abogado y Procurador a quienes encomendar la defensa de sus intereses, siempre que éstos residan y se encuentren legalmente habilitados para actuar en la jurisdicción donde deba ser sustanciado el procedimiento, debiendo el Asegurado notificar a la Compañía los profesionales de su elección.

Los profesionales designados gozarán de total libertad para la dirección técnica del asunto encomendado por el Asegurado, sin depender de las instrucciones de la Compañía.

Los horarios de estos profesionales serán satisfechos por la Compañía de acuerdo con las normas reguladoras de honorarios profesionales de Colegio Profesional que corresponda. En conjunto, dichos honorarios más los gastos causados y, en su caso, las costas de procedimiento no podrán exceder de 3.000 euros. El exceso si lo hubiera, será de exclusiva cuenta y cargo del Asegurado.

d) Costes ocurridos sin conocimiento de la Compañía.

En los asuntos en que deba intervenir un Abogado o Procurador sin que exista previa comunicación del siniestro a la Compañía, serán de cuenta de ésta los honorarios causados con máximo de 90 euros.

e) Transacciones.

El Asegurado podrá transigir en todo momento cualquier asunto en tramitación, sin más requisito que obtener, con carácter previo, el consentimiento de la Compañía.

f) Apelaciones y recursos.

Dictada Sentencia en la Primera Instancia del procedimiento seguido, el Asegurado deberá remitir copia literal de ésta a la Compañía en el plazo más breve posible y como máximo dentro de las 24 horas siguientes a su notificación. La Compañía podrá decidir la

conveniencia o no de interponer recurso contra ella; si la Compañía considera improcedente el recurso, lo comunicará al interesado, quedando éste en libertad de interponerlo por su exclusiva cuenta. En este caso, si el recurso o apelación produjera una sentencia favorable para los intereses del Asegurado, la Compañía vendrá obligada a reembolsar los honorarios y gastos incurridos en la apelación o recurso, con máximo en cualquier caso de la suma asegurada por esta garantía.

g) Subrogación.

Si en los procedimientos seguidos recayera sentencia por la que se impusieran las costas causadas a la parte contraria, **la Compañía quedará subrogada** hasta el límite de los honorarios y gastos por ella satisfechos, en los derechos del Asegurado para percibirlas.

h) Conflicto de intereses.

Si se produjera un posible conflicto de intereses, la Compañía deberá comunicar inmediatamente al Asegurado la existencia de esta circunstancia, a fin de que éste pueda adoptar las medidas que estime convenientes en defensa de sus intereses.

XXXII. LIMITACIÓN TEMPORAL TERRITORIAL

ARTÍCULO 63

- a) La presente garantía ampara, única y exclusivamente, aquellos costes de defensa jurídica cuya causa nazca de hechos ocurridos durante la vigencia del presente contrato, y cuya notificación a la Compañía se produzca, igualmente, en este tiempo o como máximo dentro de los dos años siguientes a la fecha de extinción del contrato de seguro.
- b) Única y exclusivamente quedan amparados por esta garantía los procedimientos que deban ser seguidos ante Órganos Jurisdiccionales españoles.

XXXIII. DISPOSICIÓN FINAL

ARTÍCULO 64

- 1. El Asegurado tendrá derecho a la libre elección del procurador que le represente y libre elección de abogado que le defienda.
 - En caso de conflicto de intereses o de desavenencia sobre el modo de tratar la cuestión litigiosa, la Compañía informará inmediatamente al Asegurado de la facultad que le compete de ejercitar este derecho.
- 2. En caso de procedimientos seguidos contra el Asegurado por hechos que fueran objeto de cobertura bajo la garantía de RESPONSABILIDAD CIVIL, la defensa del Asegurado se regirá por las disposiciones de aquella sin que sea de aplicación lo dispuesto para esta cobertura.

CLÁUSULAS ESPECIALES EXCLUSIVAMENTE PARA EMBARCACIONES DE RECREO MENORES DE 6 METROS DE ESLORA Y SIN MOTOR

Siempre que su inclusión figure expresamente recogida en las Condiciones Particulares de esta póliza y se haya hecho constar la suma asegurada, la Compañía por esta cobertura garantiza al Asegurado el pago de las indemnizaciones pecuniarias de que pudiera resultar civilmente responsable por daños corporales o materiales, así como por los perjuicios que de ellos se deriven ocasionados a terceras personas en su calidad de propietario o usuario de la embarcación asegurada y especialmente por los siguientes riesgos:

- a) Muerte o lesiones causadas a personas, incluso las transportadas a título gratuito en la embarcación o arrastradas por la misma para la práctica del esquí náutico o paracaidista.
- b) Colisión o abordaje contra objetos fijos o flotantes, como muelles, embarcaciones y similares.
- c) Daños que pueda ocasionar el esquiador náutico o paracaidista, arrastrado, exclusivamente a título gratuito, por la embarcación asegurada, así como aquellos otros que pueda producir el cable de arrastre de dicho esquiador o paracaidista.

EXCLUSIONES:

Quedan en todo caso excluidas de la cobertura de Responsabilidad Civil frente a terceros las indemnizaciones derivadas de responsabilidad por:

- a) Daños a bienes, animales o cosas que se encuentren en poder del Asegurado, de personas a bordo de la embarcación o de las que el Asegurado deba responder, para su uso propio, o que le hayan sido confiados o arrendados para que se sirva de ellos, los transporte, los custodie, los trabaje o los manipule.
- b) Daños causados por la contaminación del suelo, las aguas o la atmósfera, a menos que su causa sea accidental, súbita y no prevista ni esperada por el Asegurado.
- c) Daños que tengan su origen en la infracción o incumplimiento deliberado de normas de derecho positivo o de las que rigen la navegación marítima.
- d) Daños producidos por riesgos que deban ser objeto de cobertura por un seguro obligatorio.
- e) Las obligaciones contractuales del Asegurado.
- f) Daños producidos por el transporte, almacenamiento y manipulación de sustancias y gases corrosivos, tóxicos, inflamables y explosivos. (A estos efectos no se considerarán materias inflamables y/o explosivas las provisiones de combustible necesarias para el viaje).
- g) Daños derivados de la participación en apuestas y desafíos y salvo pacto expreso en contrario los derivados de participar en regatas, carreras, competiciones de velocidad o concursos de cualquier naturaleza o en sus pruebas preparatorias.
- h) Accidentes laborales del personal al servicio del Asegurado.
- i) Muerte o lesiones sufridas por el patrón o piloto de la embarcación.
- j) El transporte de mayor número de personas que el autorizado legalmente o el máximo establecido por el fabricante de la embarcación.

- k) Muerte o lesiones sufridas por las personas transportadas que efectúen pagos para el crucero o viaje y aquéllas que intervengan económicamente en el mantenimiento y conservación de la embarcación asegurada.
- Daños causados mientras la embarcación está siendo remolcada o transportada por tierra, ya sea sobre un vehículo o de cualquier otra forma.
- m)El pago de sanciones y multas, así como las consecuencias de su impago.

OTRAS PRESTACIONES:

Con el límite de la suma asegurada establecida para esta cobertura en las Condiciones Particulares y siempre que el objeto de la reclamación esté cubierto por esta póliza, incluso en el caso de reclamaciones infundadas, quedan también garantizados:

- a) La constitución de las fianzas judiciales exigidas al Asegurado para garantizar las resultas civiles del procedimiento.
- b) Las costas judiciales, que serán abonadas en la misma proporción existente entre la indemnización que deba satisfacer la Compañía, de acuerdo con lo previsto en la póliza, y el importe total de la responsabilidad del Asegurado en el siniestro.
- c) La Responsabilidad Civil subsidiaria que sea imputable al Asegurado en su calidad de propietario o usuario de la embarcación y siempre que los responsables directos de los daños resulten insolventes.

Salvo pacto expreso en contrario, la Compañía asumirá la dirección jurídica frente a la reclamación del perjudicado y serán de su cuenta los gastos de defensa que se ocasionen. El Asegurado deberá prestar la colaboración necesaria en orden a la dirección jurídica asumida por la Compañía.

En las mismas condiciones establecidas en los párrafos precedentes la Compañía, igualmente, asumirá la defensa en el caso de procesos criminales seguidos contra el Asegurado o los empleados del mismo, que tengan su causa en el ejercicio de sus actividades como tales, previo consentimiento del defendido.

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

Cuando se produjera algún conflicto entre Asegurado y Compañía, motivado por tener que sustentar ésta en el siniestro intereses contrarios a la defensa del Asegurado, la Compañía lo pondrá en conocimiento de éste, 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 la Compañía, o confiar su propia defensa a otra persona. En este último caso y siempre que, previo acuerdo expreso con la Compañía, el Asegurado decidiera encomendar la dirección jurídica a los profesionales que él designe, la Compañía quedará obligada a abonar los gastos de tal dirección jurídica hasta el límite de 600 € (SEISCIENTOS EUROS).

Cuando en la parte civil se haya llegado a un acuerdo amistoso, la defensa en la parte criminal es potestativa por parte de la Compañía y está sujeta al consentimiento previo del defendido.

SINIESTROS:

Además de lo establecido en los artículos 24, 26 y 28, serán de aplicación las normas siguientes:

- La Compañía 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, la Compañía podrá reclamar al Asegurado daños y perjuicios en proporción a la culpa del Asegurado y al perjuicio sufrido.
- 2. La Compañía, dentro de los límites y condiciones de la póliza, se obliga al pago de la indemnización en el plazo de cinco días, a contar desde la formalización del acuerdo, en caso de transacción extrajudicial, o desde la fecha de requerimiento en trámite de ejecución de sentencia si ha habido reclamación judicial.

Cobertura de Riesgos Extraordinarios

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.
- 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

Cobertura de Riesgos Extraordinarios

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.

- 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

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

COMUNICACIÓN DE DAÑOS AL CONSORCIO DE COMPENSACIÓN DE SEGUROS

- 1. La solicitud de indemnización de daños cuya cobertura corresponda al Consorcio de Compensación de Seguros, se efectuará mediante comunicación al mismo por el Tomador del seguro, el Asegurado o el beneficiario de la póliza, o por quien actúe por cuenta y nombre de los anteriores, o por la Entidad Aseguradora o el mediador de seguros con cuya intervención se 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 (900 222 665 o 952 367 042).
 - A través de la página web del Consorcio de Compensación de Seguros (www.consorseguros.es).
- 3. Valoración de los daños: La valoración de los daños que resulten indemnizables con arreglo a la legislación de seguros y al contenido de la póliza de seguro se realizará por el Consorcio de Compensación de Seguros, sin que éste quede vinculado por las valoraciones que, en su caso, hubiese realizado la Entidad Aseguradora que cubriese los riesgos ordinarios.
- 4. Abono de la indemnización: El Consorcio de Compensación de Seguros realizará el pago de la indemnización al beneficiario del seguro mediante transferencia bancaria.



24 horas a su servicio

Teléfono de información **900 822 822**

Y desde el extranjero **(+34) 918 365 365**

mapfre.es

re.es

МАРГRE ESPAÑA, Compañía de Seguros y Reaseguros, S.A. DOMICILIO SOCIAI: Carretera de Pozuelo 50, 28222 Madrid. Inscrita en el Registro Mercantil de Madrid, Tomo 487, Folio 166, Hoja M-9333 Inscripción 121 C.I.F.: A-28141935.

S107285 MSE-063 ED 07-24