Auto

Condiciones de su Contrato de Seguro

Póliza Nº **033782452**

Allianz Seguros

Allianz Furgoneta

VITORIA-GASTEIZ 5 Noviembre 2013

Tomador de la Póliza

RACHID ZAROUAL

Estas son las condiciones de su Contrato de Seguro. Es muy importante que las lea atentamente y verifique que sus expectativas de seguro están plenamente cubiertas. Para nosotros, es un placer poder asesorarle y dar cobertura a todas sus necesidades de previsión y aseguramiento.

Atentamente

LUIS CARLOS NOGALES MARINA

Allianz Seguros y Reaseguros, S.A.



SUMARIO

CONDICIONES PARTICULARES Y GENERALES	
Capítulo I	
Datos identificativos	. 3
Capítulo II	
Objeto y alcance del Seguro	
Responsabilidad civil de suscripción obligatoria	. 6
Responsabilidad civil complementaria	
Responsabilidad civil de la carga	
Indemnización de daños	
Reclamación de daños	10
Accidentes corporales del conductor	11
Retirada del permiso de conducir	
Asesoramiento por multas de tráfico	
Asistencia en viaje	13
Rotura de cristales	
Capítulo III	
Siniestros	21
Capítulo IV	
Sistema Bonus-Malus	23
Capítulo V	
Cuestiones fundamentales de carácter general	26
CI ÁLISTILA EINAI	21

PRELIMINAR

Esta póliza de seguro está sometida a la Ley 50/80, de Contrato de Seguro, que se halla publicada en el Boletín Oficial del Estado nº 250 de 17 de Octubre de 1.980, al Texto refundido de la Ley de Ordenación y Supervisión de los Seguros Privados, aprobado por el Real Decreto Legislativo 6/2004, de 29 de octubre, a las modificaciones y adaptaciones de las mismas que se produzcan y a sus disposiciones reglamentarias.

Siguiendo el mandato de la Ley, las Condiciones de la póliza de seguro han sido redactadas procurando que su forma sea clara y precisa, a fin de que quienes tienen interés en el contrato puedan conocer su alcance exacto.

Póliza 033782452 Página 2 de 36 Allianz Furgoneta v.03 Original para el Tomador del Seguro

CONDICIONES PARTICULARES Y GENERALES

Allianz Furgoneta v.03

Capítulo I Datos identificativos

Tomador RACHID ZAROUAL c.i.f.: X5251290E del seguro BL DOMINGO BELTRAN, 22, 1°, D

01012 VITORIA-GASTEIZ

Póliza y Póliza nº: 033782452

duración Duración: Desde las 00:01 horas del 01/11/2013 hasta las 24 horas del

31/10/2014.

Renovable a partir del 01/11/2014.

Mediador LUIS CARLOS NOGALES MARINA 501 5010069

Agente de Seguros Exclusivo. Nº DGS C010916247013C

ENRIQUE EGUREN 1 BAJO 01008 VITORIA-GASTEIZ

Tel: 608974327

carlos.nogales@allianzmed.es

www.agenteallianz.com/carlos_nogales

Vehículo Tipo: Furgoneta

asegurado Marca y modelo: PEUGEOT BOXER FURGON 290 C TA2.2

Matrícula 0306HPG

Uso: Transporte de mercancías propias no peligrosas sin o con reparto en

poblaciones de menos de 5000 habit. **Propietario :** El Tomador del Seguro

Conductores Conductor: Persona autorizada por el Propietario **salvo menores de 25 años.**

Nivel inicial en la Escala Bonus-Malus: 6

Resumen de Garantías contratadas LAS DEFINICIONES, PRESTACIONES, LÍMITES Y SUMAS ASEGURADAS, SE

ENCUENTRAN DETALLADAS EN LAS PÁGINAS SIGUIENTES.

Responsabilidad civil de suscripción obligatoria Responsabilidad civil complementaria

Responsabilidad civil de la carga

Responsabilidad civil de la ca

Indemnización de daños Reclamación de daños

Accidentes corporales del conductor Retirada del permiso de conducir

Asesoramiento por multas de tráfico

Asistencia en viaje Rotura de cristales

Primas

Ref.: 254477740

Período: de 01/11/2013 a 30/04/2014 Periodicidad del pago: Semestral

Prima Neta	296,50
IPS (6%)	17,79
Recargos	8,65
Consorcio	3,65
Total Recibo	326,59

A cada vencimiento de la póliza, la prima se calculará sobre la Tarifa que en esa fecha tenga vigente la Compañía, elaborada de acuerdo con la legislación en vigor y que estará puesta a disposición de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones del Ministerio de Economía y Hacienda.

Domicilio de cobro

A petición del Tomador del Seguro, el recibo de prima correspondiente será presentado al cobro en: KUTXABANK, S.A Nº de Cuenta: **** **** *****7157

Servicios para el Asegurado

Para realizar de manera rápida consultas, peticiones de aclaración, declaración de siniestros, solicitudes de intervención, corrección de errores o subsanación de retrasos, el Asegurado deberá dirigirse a:

En cualquier caso

El Mediador LUIS CARLOS NOGALES MARINA	
Teléfono	608974327
También a través de su e-mail carlos.nogales@allianzmed.es	
o de su web www.agenteallianz.com/carlos_nogales	

Para consultas y cuestiones administrativas

El Centro de Atención al Cliente de Allianz	902 300 186
(de lunes a viernes laborables, de 8:15 a 19 horas, excepto julio y agosto,	hasta las 18
horas)	

También a través de su web www.allianz.es

Asistencia en viaje

Su prestación debe solicitarse al teléfono	901 100 128
Si es desde el extraniero debe solicitarse al teléfono	491 452 29 12

Multas de Tráfico

Su prestación debe solicitarse al teléfono gratuito	900 150 497
Si es desde el extranjero debe solicitarse al teléfono	3491 325 55 42

Cláusulas

El Tomador del Seguro declara a los efectos del cálculo de la prima, y de lo previsto por el art. 10 de la Ley de Contrato de Seguro, que el vehículo asegurado no esta dotado de grua-volquete.

Capítulo II Objeto y alcance del Seguro

Art^o. 1^o. GARANTÍA QUE PRESTA LA COMPAÑÍA

La Compañía garantiza la realización de las prestaciones previstas para compensar la lesión del interés asegurado, cuando se produzca un siniestro en caso de:

1º. 1. Responsabilidad civil de suscripción obligatoria

A) INTERÉS ASEGURADO
La obligación de indemnizar a un
tercero los daños y perjuicios causados
por el uso y circulación del vehículo,
cuando el Asegurado sea civilmente
responsable en virtud de lo previsto en
el texto refundido de la Ley sobre
responsabilidad civil y seguro en la
circulación de vehículos a motor, Real
Decreto Legislativo 8/2004 de 29 de
octubre, actualizado conforme a la Ley
21/2007 de 11 de julio, y Disposiciones
Complementarias vigentes en la fecha de
ocurrencia del sinjestro.

- B) ASEGURADO
- 1. El **propietario** del vehículo.
- Fl conductor.

C) PERSONAS CONSIDERADAS TERCEROS **Todas, excepto:**

- En reclamaciones por daños corporales:
 a) El conductor.
- En reclamaciones por daños materiales:

- a) El Asegurado.
- b) El Tomador del Seguro.
- c) El cónyuge y los parientes hasta el tercer grado de consanguinidad o afinidad del Asegurado y del Tomador del Seguro.

D) PRESTACIONES DEL ASEGURADOR EN CASO DE SINIESTRO

- La constitución de las fianzas para responsabilidades civiles exigidas al Asegurado.
- La dirección jurídica frente a la reclamación del presunto perjudicado, con pago de las minutas y facturas de gastos consiguientes acreditadas por los Abogados y Procuradores designados por el Asegurador. Al tratarse de la dirección iurídica prevista por el arto 74 de la Ley 50/80, de Contrato de Seguro, sólo cuando exista conflicto de intereses. que la Compañía le comunicaría inmediatamente, el Asegurado podrá designar por su cuenta guien haya de llevar su dirección jurídica, único caso en que la Compañía se hace cargo del pago de minutas y facturas de gastos acreditadas por profesionales distintos a los designados por ella.
- 3. El **abono de las pensiones** fijadas por los Organos judiciales.
- 4. El pago de las indemnizaciones debidas por el Asegurado.

E) SUMAS ASEGURADAS

- El 100% de las indemnizaciones debidas, incluídas las pensiones provisionales.
- 2. El 100% de las minutas y gastos

- cubiertos, sin límite cuando se trate de las acreditadas por los Abogados y Procuradores designados por el Asegurador y, como máximo por siniestro, hasta 1.500,00 euros cuando se trate de los honorarios y gastos de Abogados y Procuradores libremente elegidos por el Asegurado en los casos de conflicto de intereses previsto.
- En conjunto por todos los conceptos y como máximo por víctima y por siniestro, las cuantías establecidas reglamentariamente en el momento del accidente de circulación.

1º. 2. Responsabilidad civil complementaria

A) INTERÉS ASEGURADO
La obligación de indemnizar a un
tercero los daños y perjuicios causados,
cuando el Asegurado sea civilmente
responsable en virtud de lo previsto por
los artículos 1902 y 1903 del Código
Civil y 116, 120 y 121 del Código Penal,
como consecuencia directa de:

- 1. El uso y circulación del vehículo.
- La permanencia en reposo del vehículo, incluso en el caso de incendio o explosión en garaje o fuera de él.
- La conducción del vehículo, sin el oportuno permiso administrativo o la correspondiente autorización del propietario, realizada por:
 - a) un hijo menor del Asegurado.
 - b) un **empleado** del Asegurado.
 - c) un **extraño** que tenga el vehículo bajo su **custodia.**
- La actuación del ayudante del conductor mientras ocupen plaza en el vehículo y en tanto sea causa de un

accidente de circulación.

 El arrastre de remolques autorizados de igual matrícula al vehículo asegurado.

B) OBLIGACIONES NO ASEGURADAS

- 1. Las derivadas de daños a las cosas:
 - a) transportadas en el vehículo.
 - b) que estén en posesión, a cualquier título, del Asegurado, del Tomador del Seguro o de aquellas personas de las que ambos deban responder.
- Las derivadas de daños causados por las mercancías transportadas en el vehículo, como consecuencia de:
 - a) exceso de carga tanto en peso como en anchura, altura o longitud.
 - b) caída de sólidos, derrame de líquidos o escape de gases.
 - c) incendio o explosión.
 - d) contaminación.
- Las derivadas de daños causados por las operaciones de carga y descarga del vehículo.
- 4. Las derivadas de daños causados por la realización de los trabajos industriales o agrícolas para los que se halle preparado el vehículo, ajenos a la actividad específica de transporte.

C) ASEGURADO

- 1. El propietario del vehículo.
- 2. El **conductor autorizado** por el propietario.

D) PERSONAS CONSIDERADAS TERCEROS **Todas, excepto:**

- 1. En reclamaciones por daños corporales:
 - a) el Asegurado.
 - b) el Tomador del Seguro.
 - c) su cónyuge y los ascendientes y descendientes directos de ambos.

- d) sus socios.
- En reclamaciones por daños materiales:
 - a) las personas citadas anteriormente.
 - b) sus empleados.

E) PRESTACIONES DEL ASEGURADOR EN CASO DE SINIESTRO

- La constitución de las fianzas para responsabilidades civiles y penales, excepto para multas, exigidas al Asegurado.
- 2. La dirección jurídica frente a la reclamación del presunto perjudicado, con pago de las minutas y facturas de gastos consiguientes, acreditadas por los Abogados y Procuradores designados por el Asegurador. Al tratarse de la dirección iurídica prevista por el arto 74 de la Ley 50/80. de Contrato de Seguro, sólo cuando exista conflicto de intereses, que la Compañía le comunicaría inmediatamente, el Asegurado podrá designar por su cuenta quien haya de llevar su dirección jurídica, único caso en que la Compañía se hace cargo del pago de minutas y facturas de gastos acreditadas por profesionales distintos a los designados por ella.
- 3. El **pago de las indemnizaciones** debidas por el Asegurado.

F) SUMAS ASEGURADAS

- El 100% de las indemnizaciones debidas y, como máximo por siniestro, hasta 50 millones de euros.
- El 100% de las minutas y gastos cubiertos, sin límite cuando se trate de las acreditadas por los Abogados y Procuradores designados por el Asegurador y, como máximo por siniestro, hasta 1.500,00 euros cuando se trate de los honorarios y

- gastos de Abogados y Procuradores libremente elegidos por el Asegurado en los casos de conflicto de intereses previsto.
- Las sumas aseguradas lo son como complemento y en exceso de las que fije como obligatorias, en el momento del accidente de circulación, la legislación sobre responsabilidad civil y seguro en la circulación de vehículos a motor.

1º. 3. Responsabilidad civil de la carga

A) INTERÉS ASEGURADO
La obligación de indemnizar a un
tercero los daños y perjuicios causados,
cuando el Asegurado sea civilmente
responsable en virtud de lo previsto por
los artículos 1902 y 1903 del Código
Civil y 116, 120 y 121 del Código Penal,
como consecuencia directa de:

- a) El transporte de mercancías en el vehículo y en el remolque autorizado de igual matrícula al vehículo asegurado.
- b) La **caída de la carga transportada** en el vehículo.
- c) El **incendio de las mercancías** transportadas en el vehículo.
- d) Las **operaciones** de **carga y descarga** del vehículo y del remolque autorizado de igual matrícula al vehículo asegurado .
- e) La actuación del ayudante del conductor en el desempeño de sus labores de carga y descarga.

B) OBLIGACIONES NO ASEGURADAS

- a) Las derivadas de daños a las cosas:
 - 1. transportadas en el vehículo.

- que estén en posesión, a cualquier título, del Asegurado, del Tomador del Seguro o de aquellas personas de las que ambos deban responder.
- b) Las derivadas de daños causados por la caída, derrame, escape, incendio, explosión o contaminación de mercancías catalogadas administrativamente como peligrosas.

C) ASEGURADO

- a) El **propietario** del vehículo.
- b) El conductor autorizado por el propietario.

D) PERSONAS CONSIDERADAS TERCEROS **Todas excepto:**

- a) En reclamación por daños corporales:
 - 1. El Asegurado.
 - 2. el Tomador del Seguro.
 - su cónyuge y los ascendientes y descendientes directos de ambos.
 - 4. sus socios.
- b) En reclamaciones por daños materiales:
 - 1. las personas citadas anteriormente.
 - 2. sus empleados.

E) PRESTACIONES DEL ASEGURADOR EN CASO DE SINIESTRO

- a) La constitución de las fianzas para responsabilidades civiles y penales, excepto para multas, exigidas al Asegurado.
- b) La dirección jurídica frente a la reclamación del presunto perjudicado, con pago de las minutas y facturas de gastos consiguientes, acreditadas por los Abogados y Procuradores designados por el Asegurador. Al

- tratarse de la dirección jurídica prevista por el artº 74 de la Ley 50/80, de Contrato de Seguro, sólo cuando exista conflicto de intereses, que la Compañía le comunicaría inmediatamente, el Asegurado podrá designar por su cuenta quien haya de llevar su dirección jurídica, único caso que la Compañía se hace cargo del pago de minutas y facturas de gastos acreditadas por profesionales distintos a los designados por ella.
- c) El pago de las indemnizaciones debidas por el Asegurado.

F) SUMAS ASEGURADAS

- a) El 100% de las indemnizaciones debidas.
- b) El 100% de las minutas y gastos cubiertos, cuando se trate de las acreditadas por los Abogados y Procuradores designados por el Asegurador y, como máximo por siniestro, hasta 1.500,00 euros cuando se trate de los honorarios y gastos de Abogados y Procuradores libremente elegidos por el Asegurado en los casos de conflicto de interes previsto.
- c) En conjunto para ambos conceptos y como máximo por siniestro la cantidad de 150.000,00 euros.

1º. 4. Indemnización de daños

A) INTERÉS ASEGURADO

 La reparación de los daños materiales sufridos por el vehículo y sus accesorios o la reposición de los mismos cuando resulten destruídos como consecuencia de la colisión contra otro vehículo, siempre que éste sea debidamente identificado y su conductor o propietario resulten responsables del accidente. Se entenderá que existe responsabilidad del conductor o propietario del otro vehículo:

- a) Cuando **sea reconocida por su Asegurador.**
- b) Cuando así resulte de la aplicación de Convenios suscritos por ambos Aseguradores.
- c) Cuando sea reconocida por escrito por dicho conductor o propietario.
- d) Cuando así se declare por sentencia firme.
- e) Cuando la Compañía, a la vista de las circunstancias objetivas que conozca, así lo estime, por su propia iniciativa, para evitar retrasos innecesarios.
- B) ASEGURADO El **propietario** del vehículo.

C) PRESTACIONES DEL ASEGURADOR

- La peritación de los daños materiales o valoración del vehículo y accesorios destruídos.
- El pago de las facturas de reparación de los daños pericialmente tasados del vehículo y sus accesorios, incluyendo recambios, pintura y mano de obra.
- La indemnización de la destrucción total del vehículo y sus accesorios.

D) SUMAS ASEGURADAS

 El 100% del valor del vehículo y sus accesorios y, como máximo por siniestro, hasta 30.000,00 euros.

1º. 5. Reclamación de daños

A) INTERÉS ASEGURADO

- El ejercicio a favor del Asegurado de las acciones amistosas y legales oportunas para obtener de un tercero, ajeno a la familia y al contrato, que pudiere resultar responsable civil, y de su Asegurador, el resarcimiento de los daños y perjuicios que haya sufrido:
 - a) en un accidente de circulación en el que haya estado involucrado el vehículo asegurado y/o la caravana o remolque con misma matrícula a las del vehículo asegurado, cuando no sea aplicable el apartado 1.4) precedente;
 - b) por la destrucción o deterioro del vehículo asegurado, hallándose éste en reposo, fuera de la circulación.
- El adelanto de las indemnizaciones que, tras las acciones amistosas emprendidas por la Compañía, reconozcan formalmente deber los Aseguradores de quienes resulten responsables del accidente.

B) ASEGURADO

- 1. El propietario del vehículo.
- 2. El conductor autorizado por el propietario, sólo mientras circula con el vehículo.
- 3. Los ayudantes del conductor, mientras ocupan plaza en el vehículo.

C) PRESTACIONES DEL ASEGURADOR

- La dirección técnica y jurídica de la reclamación, si bien el Asegurado podrá hacer libre elección de Abogado y Procurador, que, en tal caso, no estarán sujetos a las instrucciones de la Compañía.
- El ejercicio de las acciones, judiciales y extrajudiciales, de reclamación.

- El pago de las minutas de honorarios y facturas de gastos debidos a las acciones de reclamación, de acuerdo con las normas y baremos de los correspondientes Colegios profesionales.
- El pago de los adelantos de indemnizaciones previstos.

D) SUMAS ASEGURADAS

- El 100% de las minutas y gastos de reclamación, sin límite cuando se trate de las acreditadas por los Abogados y Procuradores designados por el Asegurador y, como máximo por siniestro, hasta 1.500,00 euros cuando se trate de los honorarios y gastos de Abogados y Procuradores libremente elegidos por el Asegurado.
- El 100% de las indemnizaciones adelantadas y, como máximo por siniestro, hasta 30.000,00 euros.

1°. 6. Accidentes corporales del conductor

A) INTERÉS ASEGURADO

- La percepción de un capital en caso de accidente de circulación en que se halle involucrado el vehículo asegurado, cuando el Asegurado sufra:
 - a) Muerte.
 - b) Invalidez Física Permanente, tal como se define en la Tabla VI, Clasificaciones y valoración de secuelas, capítulos 1 a 8, del Baremo Anexo del Real Decreto Legislativo 8/2004 de 29 de octubre, y Disposiciones Complementarias vigentes en la fecha de ocurrencia del accidente.

- Al tratarse de una garantía de accidentes corporales del propio conductor y no de responsabilidad civil, la invalidez física permanente se evalúa con los criterios estrictamente físicos del citado baremo, sin que sean de aplicación la Tabla Especial de Perjuicios Estéticos y demás criterios propios de la cuantificación de la responsabilidad civil que en el mismo se contemplan.
- La cobertura de los gastos de asistencia sanitaria, excarcelación y traslados medicalizados prescritos facultativamente, siempre que se realicen en el propio país del accidente o en España.
- B) ASEGURADO El **conductor autorizado** por el propietario.

C) BENEFICIARIOS EN CASO DE MUERTE DEL ASEGURADO

En orden excluyente:

- 1. Su cónyuge no separado.
- 2. Sus hijos.
- 3. Sus herederos legales.

D) PRESTACIONES DEL ASEGURADOR

- 1. La satisfacción del capital a percibir.
- El pago de las facturas correspondientes a los gastos cubiertos, incluso los de carácter urgente.

E) SUMAS ASEGURADAS En caso de:

- 1. Muerte: 18.000,00 euros.
- Invalidez Física Permanente: 300,00 euros por cada punto que corresponda según la Tabla VI, Clasificaciones y valoración de secuelas, capítulos 1 a 8, del Anexo

- del Real Decreto Legislativo 8/2004 de 29 de octubre citado y, como máximo, hasta 30.000.00 euros.
- Asistencia Sanitaria: 100% de los gastos a efectuar durante dos años, sin limitación de suma, cuando la asistencia se preste en los centros clínicos y por los médicos designados por el Asegurador. En otros casos, hasta 6.000,00 euros, como máximo por siniestro.
- 4. Excarcelación: 100% de los gastos.

1º. 7. Retirada del permiso de conducir

A) INTERÉS ASEGURADO
La cobertura de los gastos
extraordinarios originados por la
privación de uso del vehículo asegurado
a causa de la retirada temporal del
Permiso de conducción que haya sido
decretada por sentencia o decisión
gubernativa firmes, a raíz de un
accidente de circulación en que haya
intervenido el vehículo asegurado o por
infracciones cometidas en el uso del
mismo, excepto, en cualquier caso,
cuando se deban a:

- conducción bajo los efectos del alcohol, drogas o estupefacientes.
- 2. impago de multas.
- 3. pérdida por puntos.
- B) ASEGURADO El **conductor** autorizado por el propietario.
- C) PRESTACIONES DEL ASEGURADOR El **pago**, por **mensualidades anticipadas**, de un **subsidio diario**, durante el tiempo que dure la **retirada temporal** del

permiso y, como **máximo, durante un año.**

D) SUMA ASEGURADA
La cantidad de **30,00 euros diarios** y en **conjunto**, como **máximo**, **10.950,00 euros**.

1º. 8. Asesoramiento por multas de tráfico

A) INTERÉS ASEGURADO

Lá puesta a disposición del Asegurado de un servicio de asesoramiento y trámite gratuito de descargo en denuncias y recursos administrativos contra sanciones que se le impongan por las autoridades españolas, derivadas de la conducción del vehículo asegurado, por infracciones que se le atribuyan referidas al tráfico y que puedan llevar aparejadas sanciones económicas, privación del permiso de conducir o pérdida de puntos, exceptuando las denuncias por conducción bajo los efectos del alcohol, drogas o estupefacientes o por aparcamiento indebido.

- B) ASEGURADO El **conductor autorizado** por el propietario.
- C) PRESTACIONES DEL ASEGURADOR
- La existencia y funcionamiento en días laborables y horario de oficina, de una centralita telefónica a través de la cual el Asegurado pueda solicitar la prestación del servicio garantizado, mediante llamada al número 900 150 497.
- La organización y mantenimiento de la estructura necesaria para realizar, por medios propios o ajenos, los

servicios garantizados.

D) SUMAS ASEGURADAS El 100% del coste de los servicios, incluyendo los gastos de asesoramiento y trámites jurídico-administrativos efectuados por la Compañía.

1º. 9. Asistencia en viaje

A) INTERÉS ASEGURADO
La puesta a disposición del Asegurado de una red de asistencia, nacional e internacional, que se halle permanentemente en condiciones de prestar, en los plazos más breves posibles, los siguientes:

- 1. Servicios a personas:
 - a) Traslado, utilizando los medios más idóneos, incluso aviones o vehículos de alguiler, de:
 - los Asegurados que se hallen heridos o enfermos, hasta el hospital adecuado o hasta su domicilio en España, a criterio médico y, en caso de hospitalización, cuando el Asegurado reciba el alta, también hasta su domicilio en España.
 - los restos mortales de los Asegurados fallecidos, hasta el lugar de su inhumación en España.
 - un familiar del Asegurado, cuando éste haya debido ser hospitalizado, previsiblemente por más de diez días y se halle sin acompañante, con posterior regreso a su domicilio en España.
 - 4. los **Asegurados** hasta: a) el **taller** en que haya de

- realizarse la **reparación** del vehículo, si ésta **puede efectuarse** dentro del **mismo** día
- b) un hotel cercano al taller si la reparación puede efectuarse en el término de dos días laborables en España o cinco en el extranjero.
- c) el domicilio en España del Asegurado, si la reparación ha de durar más de dos días laborables en España o cinco en el extranjero.
- d) el taller en que haya sido reparado el vehículo. En este caso el Asegurado podrá designar otra persona que haga el desplazamiento en su lugar.

Con carácter general respecto a los traslados previstos en este apartado, el Asegurado podrá elegir el cambio del punto de llegada previsto (por ejemplo, su domicilio en España), por otro (por ejemplo, el de destino original del viaje), siempre que el trayecto elegido no sea más largo que el previsto.

- b) Hospedaje del Asegurado en un hotel de categoría cuatro estrellas o similar, como máximo, en régimen de alojamiento y desayuno:
 - en caso de accidente o enfermedad, por prescripción facultativa, hasta que sea posible la continuación del viaje o el regreso al domicilio en España y durante un máximo de diez días.
 - 2. en los casos, previstos precedentemente, de **espera** de

la finalización de la reparación, hasta que ello ocurra y, como máximo, dos días en España y cinco en el extranjero. A estos períodos máximos, se adicionarán, en su caso, los fines de semana y días festivos intercalados.

- c) Búsqueda y empleo de ambulancias, médicos, hospitales y medicamentos, necesarios para la prestación de asistencia sanitaria a los Asegurados enfermos o accidentados, cuando ello ocurra en el extranjero.
- d) Cobertura de los **gastos** que la **asistencia sanitaria** prevista en el párrafo anterior origine, con carácter complementario pero no sustitutorio de las prestaciones que le puedan corresponder por Convenios de la Seguridad Social.

2. Servicios al vehículo:

- a) Auxilio en carretera y en casco urbano: mediante ayuda técnica a fin de posibilitar la continuación del viaje, siempre que la reparación de emergencia no dure más de 30 minutos (la ayuda técnica comprende la prestación del servicio y la mano de obra, pero no el coste de los recambios).
- b) El rescate del vehículo, cuando hubiera volcado o caído a un desnivel, para dejarlo en situación de volver a circular o ser remolcado.
- c) El remolcaje del vehículo cuando por avería o accidente no pueda circular, hasta el taller designado por el asegurado en un radio de 150 kilómetros.

El rescate y remolcaje del vehículo, indicados en los dos puntos precedentes, no comprenden el rescate, descarga, transbordo, recarga, depósito,

transporte o cualquier otra operación que deba realizarse para el salvamento o simple continuación del viaje de la carga que transporte.

3. Otros servicios:

- a) Abandono legal del vehículo en el lugar del accidente o avería cuando el importe de la reparación a efectuar sea mayor que el valor venal del propio vehículo, no procediendo, así, el remolcaje previsto anteriormente.
- b) Envío de un chófer profesional que se haga cargo del vehículo en el caso de que ninguno de los Asegurados ocupantes del mismo se halle en condiciones de conducir, por enfermedad, accidente, fallecimiento o detención.
- c) Búsqueda y envío urgente de piezas de recambio que no se encuentren en el lugar en que se halle el vehículo accidentado o averiado (el servicio no comprende el propio importe de las piezas enviadas ni el transporte de piezas de peso superior a 50 Kg.).
- d) Transmisión de mensajes urgentes que el Asegurado tenga imposibilidad de hacer llegar directamente a sus familiares o empresa.

B) ASEGURADO

El conductor autorizado por el propietario, así como **cualquier persona** que, **a título gratuito, ocupe plaza autorizada** en el vehículo asegurado.

C) PRESTACIONES DEL ASEGURADOR

 La existencia y funcionamiento, 24 horas al día y todos los días del año, de una centralita telefónica a través de la cual el Asegurado pueda solicitar la prestación de los servicios garantizados, mediante llamada telefónica desde España al número 901 100 128 y, cuando ello sea posible, a cobro revertido desde el extranjero, al número 3491 452 29 12.

- La organización y mantenimiento de una red de asistencia capaz de prestar los servicios garantizados durante las 24 horas del día, todos los días del año.
- 3. La **realización**, por medios propios o ajenos, de los **servicios** garantizados.
- El pago de las facturas de los gastos cubiertos correspondientes a los servicios organizados por el Asegurador.
- D) SUMAS ASEGURADAS El 100% del coste de los servicios, sin límite de suma, con la excepción de los siguientes casos:
- 1. La cantidad de 3.000,00 euros para los gastos de asistencia sanitaria.
- La cantidad de 150,00 euros para los gastos de abandono del vehículo.
- La cantidad de 900,00 euros para el rescate del vehículo.
- La cantidad de 300,00 euros para los gastos de hospedaje en el hotel.

1º. 10. Rotura de cristales

A) INTERÉS ASEGURADO

La reparación o reposición, en caso de inutilización por resquebrajamiento o fragmentación de:

- 1. el parabrisas.
- 2. las ventanillas laterales.
- 3. el **techo traslúcido**, caso de existir.
- 4. la luneta trasera, incluso térmica.
- B) ASEGURADO El **propietario** del vehículo.

C) PRESTACIONES DEL ASEGURADOR

- La existencia y funcionamiento, de 8'15h. a 19h., los días laborables, de una centralita telefónica a través de la cual el Asegurado pueda, mediante llamada telefónica al número 902 300 186 solicitar las instrucciones y autorización oportunas, para realizar, sin más trámite, la reparación o reposición necesaria para poder seguir utilizando el vehículo con la mayor inmediatez posible.
- 2. El pago de la factura de los gastos de reparación.
- El pago de la factura correspondiente al reemplazo de la pieza rota por un cristal nuevo similar.
- 4. El pago de la factura de los gastos de colocación de la pieza repuesta.
- D) SUMA ASEGURADA
- El 100% del valor de los cristales.
- 2. El **100**% del importe de los **gastos** cubiertos.

Artº. 2º. RIESGOS Y DAÑOS QUE, EN NINGÚN CASO, SON CUBIERTOS POR LA COMPAÑÍA

Sin perjuicio de lo previsto por la legislación relativa a la cobertura de Responsabilidad civil de suscripción obligatoria, los que se produzcan con ocasión o a consecuencia de:

- a) Situaciones de carácter catastrófico, tales como:
 - 1. Guerra, civil o internacional.
 - 2. Catástrofe o Calamidad nacionales.
- b) Situaciones de carácter extraordinario, tales como:
 - 1. Fenómenos de la naturaleza que tengan tal carácter:
 - a) terremoto o maremoto.
 - b) inundación extraordinaria.
 - c) erupción volcánica.
 - d) tempestad ciclónica atípica.
 - e) caída de cuerpos siderales o aerolitos.
 - 2. Hechos derivados de:
 - a) terrorismo.
 - b) rebelión, sedición, motín.
 - c) tumulto popular.
 - 3. Hechos o actuaciones de las Fuerzas Armadas o de las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad en tiempo de paz.
- c) Reacción o radiación nucleares; contaminación radiactiva.
- d) Conducción bajo el efecto de drogas, estupefacientes, bebidas alcohólicas o sustancias psicotrópicas.
- e) Conducción sin el oportuno permiso o licencia, o sin la autorización del propietario del vehículo, salvo lo previsto:
 - 1. En la garantía de Responsabilidad civil

- complementaria, para los hijos menores y empleados del Asegurado y otras personas que tengan el vehículo en custodia.
- f) Comisión del delito de omisión del deber de socorro, pero sólo con respecto a las consecuencias que el accidente de tráfico tenga para los autores, cómplices o encubridores del delito.
- g) Participación en carreras y concursos y en sus entrenamientos.
- h) La circulación por el interior del recinto de aeropuertos.

Artº. 3º. RIESGOS QUE SON CUBIERTOS POR EL CONSORCIO DE COMPENSACIÓN DE SEGUROS

Cláusula de indemnización por el Consorcio de Compensación de Seguros de las pérdidas derivadas de acontecimientos extraordinarios

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, y modificado por la Ley 12/2006, de 16 de mayo, el tomador de un contrato de seguro de los que deben obligatoriamente incorporar recargo a favor de la citada entidad pública empresarial tiene la facultad de convenir la cobertura de los riesgos extraordinarios con cualquier entidad aseguradora que reúna las condiciones exigidas por la legislación vigente.

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

- a) Que el riesgo extraordinario cubierto por el Consorcio de Compensación de Seguros no esté amparado por la póliza de seguro contratada con la entidad aseguradora.
- b) Que, aún 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 disposiciones complementarias.

I. Resumen de las normas legales

- Acontecimientos extraordinarios cubiertos
 - a) Los siguientes fenómenos de la naturaleza: terremotos y

- maremotos, inundaciones extraordinarias (incluyendo los 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 meteoritos.
- 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.

2. Riesgos excluidos

- a) Los que no den lugar a indemnización según la Ley de Contrato de Seguro.
- b) Los ocasionados en personas o bienes asegurados por contrato de seguro distinto a aquellos en que es obligatorio el recargo a favor del Consorcio de Compensación de Seguros.
- c) Los debidos a vicio o defecto propio de la cosa asegurada, o a su manifiesta falta de mantenimiento.
- d) Los producidos por conflictos armados, aunque no haya precedido la declaración oficial de guerra.
- e) Los derivados de la energía nuclear, sin perjuicio de lo establecido en la Ley 25/1964, de 29 de abril, sobre energía nuclear. No obstante lo anterior, sí se entenderán incluidos todos los daños directos ocasionados en una instalación nuclear asegurada, cuando sean consecuencia de un acontecimiento extraordinario que afecte a la propia instalación.
- f) Los debidos a la mera acción del tiempo, y en el caso de bienes total o parcialmente sumergidos de

- forma permanente, los imputables a la mera acción del oleaje o corrientes ordinarios.
- a) Los producidos por fenómenos de la naturaleza distintos a los señalados en el artículo 1 del Reglamento del seguro de riesgos extraordinarios, y en particular, los producidos por elevación del nivel freático. movimiento de laderas. deslizamiento o asentamiento de terrenos, desprendimiento de rocas y fenómenos similares, salvo que estos fueran ocasionados manifiestamente por la acción del agua de lluvia que, a su vez, hubiera provocado en la zona una situación de inundación extraordinaria y se produjeran con carácter simultáneo a dicha inundación.
- h) Los causados por actuaciones tumultuarias producidas en el curso de reuniones y manifestaciones llevadas a cabo conforme a lo dispuesto en la Ley Orgánica 9/1983, de 15 de julio, reguladora del derecho de reunión, así como durante el transcurso de huelgas legales, salvo que las citadas actuaciones pudieran ser calificadas como acontecimientos extraordinarios conforme al artículo 1 del Reglamento del seguro de riesgos extraordinarios.
- i) Los causados por mala fe del asegurado.
- j) Los derivados de siniestros cuya ocurrencia haya tenido lugar en el plazo de carencia establecido en el artículo 8 del Reglamento del seguro de riesgos extraordinarios.
- k) Los correspondientes a siniestros producidos antes del pago de la primera prima o cuando, de conformidad con lo establecido en la Ley de Contrato de Seguro, la

- cobertura del Consorcio de Compensación de Seguros se halle suspendida o el seguro quede extinguido por falta de pago de las primas.
- I) Los indirectos o pérdidas derivadas de daños directos o indirectos. distintos de la pérdida de beneficios delimitada en el Reglamento del seguro de riesgos extraordinarios. En particular, no quedan comprendidos en esta cobertura los daños o pérdidas sufridas como consecuencia de corte o alteración. en el suministro exterior de energía eléctrica, gases combustibles, fuel-oil, gas-oil, u otros fluidos, ni cualesquiera otros daños o pérdidas indirectas distintas de las citadas en el párrafo anterior, aunque estas alteraciones se deriven de una causa incluida en la cobertura de riesgos extraordinarios.
- m) Los siniestros que por su magnitud y gravedad sean calificados por el Gobierno de la Nación como de "catástrofe o calamidad nacional".

3. Franquicia

En el caso de daños directos en las cosas (excepto automóviles y viviendas y sus comunidades), la franquicia a cargo del asegurado será de un 7 por ciento de la cuantía de los daños indemnizables producidos por el siniestro.

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

En el caso de la cobertura de pérdida de beneficios, la franquicia a cargo del asegurado será la prevista en la póliza para pérdida de beneficios en sinjestros ordinarios. 4. Extensión de la cobertura La cobertura de los riesgos extraordinarios alcanzará a las mismas personas y bienes y sumas aseguradas que se hayan establecido en la póliza a efectos de los riesgos ordinarios. No obstante, en las pólizas que cubran daños propios a los vehículos a motor, el Consorcio garantiza la totalidad del interés asegurable aunque la póliza sólo lo haga parcialmente.

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

II. Procedimiento de actuación en caso de siniestro indemnizable por el consorcio de compensación de seguros

En caso de siniestro, el asegurado, tomador, beneficiario, o sus respectivos representantes legales, directamente o a través de la entidad aseguradora o del mediador de seguros, deberá comunicar, dentro del plazo de siete días de haberlo conocido, la ocurrencia del siniestro, en la delegación regional del Consorcio que corresponda, según el lugar donde se produjo el siniestro. La comunicación se formulará en el modelo establecido al

efecto, que está disponible en la página "web" del Consorcio (www.consorseguros.es), o en las oficinas de éste o de la entidad aseguradora, al que deberá adjuntarse la documentación que, según la naturaleza de los daños o lesiones, se requiera.

Asímismo, se deberán conservar restos y vestigios del siniestro para la actuación pericial y, en caso de imposibilidad absoluta, presentar documentación probatoria de los daños, tales como fotografías, actas notariales, vídeos o certificados oficiales. Igualmente, se conservarán las facturas correspondientes a los bienes siniestrados cuya destrucción no pudiera demorarse.

Se deberán adoptar cuantas medidas sean necesarias para aminorar los daños.

La valoración de las pérdidas derivadas de los acontecimientos extraordinarios 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.

Para aclarar cualquier duda que pudiera surgir sobre el procedimiento a seguir, el Consorcio de Compensación de Seguros dispone del siguiente teléfono de atención al asegurado: 902 222 665.

Arto. 4o. ÁMBITO TERRITORIAL

El seguro cubre los siniestros **ocurridos** en:

- España.
- 2. El resto de países del **Espacio Económico Europeo.**

- Los demás países firmantes del Convenio Complementario entre las Oficinas Nacionales del 12/XII/1973 y países signatarios del Convenio Tipo Inter-Bureaux (Convenio Carta Verde).
- 4. Ciudad del Vaticano, Gibraltar, Mónaco y San Marino.
- 5. No obstante, las garantías de **Asistencia en viaje** se cubren:
 - a) si se trata de prestaciones referidas a las personas, en toda Europa y países ribereños del Mediterráneo, pero siempre y cuando la causa se produzca más allá de 25 km. (15 en las Islas), del

- **propio domicilio en España** del Asegurado, **excepto:**
- traslados originados por accidente o avería, que se cubren más allá del término municipal de residencia del Asegurado, sin mínimo de kilómetros (Kilómetro "0").
- 2. en el caso de asistencia sanitaria, únicamente en el extranjero.
- b) si se trata de prestaciones referidas al vehículo, en toda Europa y países no europeos ribereños del Mediterráneo, incluso dentro del término municipal de residencia o estancia del Asegurado.

Capítulo III Siniestros

Art^o. 5°. VALORES CONSIDERADOS. EVALUACION DE LAS OBLIGACIONES. DAÑOS. **LESIONES Y GASTOS Y DETERMINACION DE LA** INDEMNIZACION.

5º. 1. Valor del vehículo v sus accesorios Se tomarán en consideración los siguientes criterios:

A) VALOR DE NUEVO El que figure como precio de venta al público (incluído IVA/IGIC si este no es recuperable por el Asegurado) de un vehículo iqual en el mercado de vehículos nuevos en el día del siniestro. más gastos de matriculación. Si el vehículo se hubiere dejado de fabricar, su valor se calculará considerando la variación media que los demás de la misma marca hayan tenido desde que aquél se fabricó por última

Iguales criterios se seguirán para los accesorios.

B) VALOR VENAL MEJORADO El valor de nuevo, menos un 1'5% por cada mes transcurrido desde la primera matriculación (aunque fuera en otro país) del vehículo. El resultado no podrá ser inferior al valor venal. **Igual criterio** se seguirá para los accesorios.

C) VALOR VENAL El que, para profesionales de la compraventa, se cotice en el mercado de vehículos de segunda mano con respecto a los de la misma marca, modelo y antigüedad. Iqual criterio se seguirá para los

accesorios.

5º. 2. Valor indemnizable del vehículo y sus accesorios

- 1. Durante los seis primeros meses desde la primera matriculación (incluso en el extranjero): el valor de nuevo.
- Durante el resto del primer año y el segundo: el valor venal mejorado.
- Desde el tercer año: el valor venal.

5º. 3. Evaluación de las obligaciones, daños, lesiones y gastos

A) LAS OBLIGACIONES DE INDEMNIZAR A TERCEROS SE EVALUARÁN:

- Mediante transacción amistosa de la Compañía con el periudicado.
- Mediante sentencia firme.

B) LOS DAÑOS MATERIALES SE EVALUARÁN:

- 1. Reparaciones y substituciones de piezas y accesorios del vehículo: incluyendo el coste de los recambios, pintura, mano de obra (incluído IVA/IGIC si este no es recuperable por el Asegurado).
- Pérdida total del vehículo: en función del valor indemnizable. Se entiende que existe pérdida total cuando el coste de la reparación es superior al valor indemnizable y se asimila a pérdida total la desaparición.
- 3. Neumáticos: en función del valor de nuevo, pero haciendo una deducción

proporcional al estado de desgaste de los mismos debido al uso.

C) LAS LESIONES CORPORALES
CAUSANTES DE INVALIDEZ FÍSICA
PERMANENTE CORRESPONDIENTES A LA
GARANTÍA DE ACCIDENTES CORPORALES
DEL CONDUCTOR SE EVALUARÁN:
A criterio médico, en función del Baremo
contenido en el Anexo del Real Decreto
Legislativo 8/2004, de 29 de octubre.

D) LOS GASTOS SE EVALUARÁN: Según factura, minuta de honorarios o tasación de costas.

5º. 4. Determinación de la indemnización

Se fijará como indemnización, en caso de:

A) REPARACIÓN Y SUBSTITUCIÓN DE PIEZAS Y ACCESORIOS DEL VEHÍCULO: El 100% del importe de la factura, en concordancia con la tasación pericial.

B) PÉRDIDA TOTAL DEL VEHÍCULO Y SUS ACCESORIOS:
El 100% del valor indemnizable.

C) ABANDONO:

Los restos del vehículo y sus accesorios son de cuenta del Asegurado, que no podrá hacer abandono a la Compañía de los mismos y su valor será deducido de la indemnización que proceda.

Capítulo IV Sistema Bonus-Malus

Arto, 60, REGLAS DE FUNCIONAMIENTO

La escala Bonus-Malus tiene dieciocho niveles, a los que se ha asignado un coeficiente corrector de la prima, a fin de adecuarla, por anualidades, a la siniestralidad real de la póliza. Es la siguiente:

ESCALA BONUS-MALUS

	ZONA DE	BONUS		
Nivel	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·		567	789
Coeficiente	0,55 0,60	0,65 0,70 0,	75 0,80 0,8	85 0,90 0,95

	NE	UT	RC)	
Ni	vel				10
CO	ен	cie	nte		1,00

00000000																				******		À													d				ļ	×	Ø														*********				**********								***************************************									
	ľ	ı	i	V	e	۱														1		ı				1	I		2					1	I	•	3						1	4	1					1	ĺ	5	,					1	(5					1		7					1		8		
	(1	٥	e	1	i	c	i	e	•	r	ı	t	e				1	ı	j	C)	5		1	١.		1	i	C)		1			2	1	0)		1	ı		4	ı	0)	j	1	1000	(5	1	5		2	2	j	C	H	0)		2		5		0)		3		()(0	

Se determina, al contratar la póliza y en función del historial precedente y demás circunstancias previstas por la Tarifa vigente en el nivel inicial en la Escala, que, por aplicación del correspondiente coeficiente, establece la prima de la primera anualidad.

A cada vencimiento anual, siempre que havan transcurrido, al menos, 11 meses desde la fecha de efecto de la póliza, se procede a determinar el nuevo nivel en la Escala, conforme a las siguientes reglas:

6º. 1. Período de referencia

Los doce meses anteriores a la fecha en que la Compañía proceda a la facturación de la siguiente anualidad. El posible primer período inferior a 11

meses no constituve un período completo y, por tanto, se adicionará a los doce meses siguientes, resultando así el primer período de referencia el total de meses desde la fecha de efecto de la póliza hasta la segunda facturación anual.

6°. 2. Siniestros computables

- 1. No computan los siniestros que afecten a las garantías de:
 - a) Asistencia en viaje.
 - b) Asesoramiento por multas de tráfico.

- 2. Computan así todos los declarados en el período de referencia:
 - a) Cada siniestro que afecte a las garantías de Responsabilidad Civil, existiendo culpa del asegurado o a la de Retirada del Permiso de conducir: computan como uno.
 - b) Siniestros que afecten a las garantías de Rotura de cristales, a no ser que exista un tercero responsable debidamente identificado o el Asegurado haya utilizado los servicios de reparación facilitados por la Compañía a través de llamada telefónica y los de Incendio: el primer siniestro cuenta como medio y cada uno de los sucesivos como uno.
 - c) Cada siniestro que afecte a la garantía de Daños por impacto y vandalismo, a no ser que exista un tercero responsable debidamente identificado: cuenta como medio.
 - d) **Resto** de siniestros, **distintos** a los anteriormente citados:
 - 1. el primero no computa.
 - 2. cada siguiente siniestro cuenta como medio.

Cuando por la misma causa haya varias garantías afectadas, se considerará el conjunto como un único siniestro.

6°. 3. Anualidades sin siniestro computable

- Se consideran anualidades sin siniestro aquellas en que no se produzca ningún siniestro computable.
- Si el nivel precedente era igual o inferior a 10, es decir estaba en Zona Neutra o de Bonus, a cada vencimiento anual desciende un nivel en la Escala, hasta llegar al 1, mínimo.
- 3. Si estaba en Zona de Malus (nivel 11

o superior), al primer vencimiento descenderá un nivel y al segundo consecutivo sin siniestros bajará al nivel 10, Neutro, desde cualquier posición de la Escala.

6°. 4. Anualidades con siniestro computable

- El primer siniestro origina el ascenso en la Escala de:
 - a) Pólizas situadas en Zona de Bonus:
 - en la primera o segunda renovación anual, dos niveles más y como máximo hasta el nivel 10 (neutro).
 - 2. en la tercera renovación anual y sucesivas, un nivel más.
 - b) Pólizas situadas en Zona Neutra o de Malus: un nivel más.
- El segundo siniestro dentro del mismo período de referencia hace ascender en la Escala, tras el cómputo del primer siniestro:
 - a) Pólizas que permanezcan en Zona de Bonus:
 - en la primera o segunda renovación anual, dos niveles más y como máximo hasta el nivel 10 (neutro).
 - en la tercera renovación anual y sucesivas, un nivel más y como máximo hasta el nivel 10 (neutro).
 - b) **Pólizas situadas** en **Zona Neutra** o de Malus: un nivel más.
- 3. Sucesivos siniestros dentro del mismo período hacen ascender, cada uno, un nivel más en la escala.
- 4. El ascenso tiene como límite el nivel 18, máximo.

6°. 5. Prima de la siguiente anualidad

La prima resultará de la aplicación del coeficiente que corresponda al nivel alcanzado de acuerdo con las anteriores reglas, sobre la prima de la tarifa.

Capítulo V Cuestiones fundamentales de carácter general

Art^o. 7^o. REFERENCIAS A LA LEY DE CONTRATO DE SEGURO.

Las siguientes Condiciones Generales tienen, al final de cada apartado, la referencia a los preceptos de la Ley aplicables a su contenido, para que su consulta pueda ser hecha, si se desea, con la máxima precisión y facilidad.

Estas Condiciones Generales pretenden ser una guía que facilite el conocimiento de las cuestiones fundamentales que afectan al nacimiento, vida y extinción del contrato de seguro.

CONSULTA DE LA LEY: Arts. 1º, 2º y 3º.

7°. 1. Personas que intervienen en el contrato de seguro

- El Tomador del Seguro, que da respuesta al Cuestionario de seguro para que pueda elaborar la póliza, suscribe el contrato y paga las primas.
- El Asegurado, que tiene un interés económico en el objeto del seguro y es el titular de los derechos derivados del contrato.
- El Asegurador, Allianz, Compañía de Seguros y Reaseguros, S.A. que garantiza la realización de las prestaciones previstas en caso de siniestro. También se la denomina "la Compañía".
- El Beneficiario, que percibe el capital fijado en caso de fallecimiento del conductor en accidente de circulación con el vehículo asegurado.
- 5. El **Órgano de Control**, que es la

Dirección General de Seguros y
Fondos de Pensiones del Ministerio
de Economía y Hacienda, que
supervisa la actividad del
Asegurador en virtud de la
competencia que corresponde al
Reino de España, estado miembro del
Espacio Económico Europeo.
CONSULTA DE LA LEY: Arts. 1°, 7°, 84° a
88° y 100°.

7º. 2. Documentación y formalización del contrato de seguro.

A) El Asegurador confecciona la póliza de acuerdo con las respuestas a la Solicitud dadas por el Tomador del Seguro y aplica las condiciones y tarifas basándose en las declaraciones hechas por el mismo, por lo que las contestaciones del Tomador del Seguro tienen una importancia fundamental para el buen fin del contrato.

B) La póliza reúne, en un solo documento, las Condiciones Particulares del Contrato de Seguro, que fijan los datos propios e individuales del contrato, determinan su objeto y alcance y recogen las cláusulas que por voluntad de las partes regulan el funcionamiento de la cobertura dentro de lo permitido por la Ley; y las Condiciones Generales del Contrato de Seguro, que tratan de los derechos y deberes de las partes relativos al nacimiento, vigencia y extinción del contrato.

Además pueden existir los Suplementos, que son modificaciones o aclaraciones hechas de acuerdo con el Tomador del Seguro, cambiando las Condiciones iniciales cuantas veces sea necesario.

- C) El Tomador debe leer y comprobar atentamente los términos y condiciones de su póliza y, en su caso, pedir en el plazo de un mes la rectificación de los posibles errores. Si no lo hace, se estará a lo dispuesto en la póliza.
- D) Si la póliza es conforme, el Tomador del Seguro debe firmarla y hacer que la firme también el Asegurado, si es persona distinta.
- E) El Tomador del Seguro debe pagar la primera prima.
- F) Sólo si se han cumplido los requisitos de firma de la póliza y pago de la prima el contrato estará debidamente formalizado y en vigor y los siniestros que se produzcan a partir de ese momento tendrán cobertura.

 CONSULTA DE LA LEY: Arts. 1°, 2°, 3°, 4°, 5°, 6°, 8°, 14° y 15°.

7º. 3. Duración del contrato de seguro

- A) La duración del contrato se fija desde las 00:01 horas del día del inicio del período de cobertura, hasta las venticuatro horas del día de su finalización.
- B) Cada año, salvo casos especiales, la póliza vence y se renueva de forma automática.
- C) Para que el seguro continúe vigente, el Tomador del Seguro debe pagar la prima correspondiente a la siguiente anualidad. Tiene para ello un plazo de gracia de un mes, transcurrido el cual, si el pago no se ha hecho, la cobertura del Asegurador queda en suspenso, no haciéndose cargo de los siniestros que pudieran ocurrir a partir de ese momento.
- D) Cuando el **Tomador del Seguro o el**

- Asegurador no deseen que la póliza se renueve a su vencimiento anual deben avisarse mutuamente con, al menos, dos meses de antelación.
- E) Casos que pueden originar que una de las partes decida rescindir el contrato antes del vencimiento: cuando se produzca una agravación del riesgo, cuando hava habido reserva o inexactitud en las declaraciones del Tomador del Seguro o cuando se produzca una variación en la situación iurídica del Tomador del Seguro o del Asegurado (como puede ser por ejemplo, la suspensión de pagos). Si es el Asegurador quien rescinde, prorroga quince días la cobertura para que el Tomador del Seguro tenga tiempo de suscribir otra póliza v le devuelve la parte de prima proporcionalmente no consumida. El Asegurado podrá hacerlo con efecto inmediato, sin recuperación de la parte proporcional de prima.
- F) Iqualmente ocurre cuando los bienes asegurados sean vendidos o transmitidos a otras personas. Se ha de **notar especialmente** que el nuevo comprador o poseedor no se subroga en los derechos del antiquo Asegurado en las pólizas nominativas que amparan riesgos no obligatorios, como es el caso de ésta. Sólo previa petición del comprador y posterior aceptación expresa por parte del Asegurador, el seguro continuará en vigor para el comprador, que sería entonces el nuevo Asegurado. A petición del Asegurado y previa devolución de la documentación del seguro (certificado internacional de seguro, recibo y restante documentación de la póliza), la prima no consumida de la póliza del vehículo

transmitido, se podrá extornar en la facturación de la póliza correspondiente a un nuevo vehículo adquirido por el Asegurado, en el transcurso de los 12 meses siguientes a la transmisión del vehículo.

G) En caso de pérdida total, venta, transmisión o desaparición del vehículo asegurado, el contrato quedará extinguido y el Asegurador hará suya la prima del período en curso. CONSULTA DE LA LEY: Arts. 8°, 10°, 12°, 14°, 15°, 22°, 34°, 35°, 36° y 37°.

7º. 4. Modificación del contrato del seguro

- A) Cualquier modificación que se produzca en el contenido de las respuestas que, antes de la contratación de la póliza hizo el Tomador del Seguro en la Solicitud, debe ser comunicada al Asegurador a la mayor brevedad, por si es necesario adaptar la póliza a la nueva situación.
- B) Así, las agravaciones o disminuciones del riesgo, el cambio en la titularidad de los bienes asegurados o cualquier modificación de su situación jurídica (como puede ser, por ejemplo, la constitución de una prenda sobre el vehículo, por préstamo) deben ser comunicadas por el Tomador del Seguro, normalmente en el plazo de 15 días, salvo en los casos de agravación del riesgo, en que la comunicación debe ser inmediata.
- C) La respuesta del Asegurador debe hacerse, generalmente, en el mismo plazo de 15 días, salvo cuando se trata de agravación del riesgo, caso en que dispone de dos meses para proponer la modificación del contrato, siempre que, naturalmente, el Asegurador no haga

- uso previamente de las facultades de rescisión señaladas en el Apartado anterior.
- D) Cuando se produce una disminución del riesgo, el Tomador del Seguro tiene derecho, a partir de la próxima anualidad, a la correspondiente disminución de prima.

 CONSULTA DE LA LEY: Arts. 11°, 12°, 13°, 32°, 34°, 37° y 40°.

7º. 5. Actuación en caso de sinjestro

- A) Ante todo, en caso de siniestro, el Tomador del Seguro y el Asegurado han de poner todos los medios a su alcance para aminorar las consecuencias del mismo, cooperando al salvamento de personas y bienes.
- B) El Tomador del Seguro, el Asegurado o el Beneficiario deben comunicar al Asegurador, incluso por teléfono o correo electrónico, la ocurrencia del siniestro, sus circunstancias y consecuencias inmediatamente y, como máximo, en el plazo de siete días.
- C) Inmediatamente, el Asegurador procurará ponerse de acuerdo con el Asegurado o el Beneficiario para fijar el importe de la indemnización o realizar la prestación.
- D) Si las características del siniestro lo requieren, el Asegurador designará Perito. El Asegurado puede, si lo desea, nombrar el suyo. Cuando una parte no nombre Perito, aceptará el dictamen del Perito nombrado por la otra parte.
- E) Los **desacuerdos** entre Peritos se solucionarán por el **nombramiento de un tercer Perito**, **que decidirá la cuestión**.
- F) El dictamen de los Peritos será

vinculante para las partes, salvo impugnación judicial hecha por una de ellas

- G) Cuando el dictamen de los Peritos no sea impugnado judicialmente, el Asegurador abonará la indemnización en el plazo de cinco días.
- H) Para no perjudicar los intereses del Asegurado o del Beneficiario, si la peritación y trámites se alargaran, a los cuarenta días de la comunicación del siniestro el Asegurador hará un pago provisional, a cuenta de la definitiva indemnización.
- I) El pago provisional equivaldrá a la indemnización que, como mínimo, pueda razonablemente deber, a la vista de las circunstancias que en ese momento conozca.
- J) Una vez pagada la indemnización, en muchas ocasiones el Asegurador podrá reclamar a terceros que sean responsables del daño. El Asegurado debe salvaguardar ese derecho del Asegurador.

 CONSILITA DE LA LEY: Arts. 16º 17º

CONSULTA DE LA LEY: Arts. 16°, 17°, 18°, 19°, 32°, 38°, 39°, 43°, 82° y 104°.

7°. 6. Otras cuestiones de interés A) Principio de la buena fe.

La Ley prevé diversas situaciones que, cuando se producen van en contra del interés del propio Asegurado, ya que están sancionadas con la nulidad o ineficacia del contrato, o con consecuencias tales como su impugnación, la exención de la obligación de indemnización e incluso la reclamación de daños y perjuicios por parte del Asegurador.

En general, tales situaciones se producen

cuando el Tomador del Seguro, el Asegurado o el Beneficiario actúan con dolo o mala fe o con culpa grave; cuando el Tomador del Seguro realiza declaraciones incorrectas; cuando se ocultan datos; cuando no se coopera en las tareas de salvamento y, en resumen, cuando no se respeta el principio de buena fe que sustenta el contrato de seguro.

B) Comunicaciones entre las partes.

Todas las comunicaciones deben hacerse por escrito, mediante el teléfono o por correo electrónico.

Cuando el Tomador del Seguro, el Asegurado, el Beneficiario o el Acreedor se dirijan al Asegurador, pueden hacerlo a su domicilio social, al de sus sucursales. Tales comunicaciones pueden hacerlas directamente al Asegurador o bien a través de un Corredor de Seguros que medie en el contrato.

El Asegurador se dirigirá al último domicilio que conozca del Tomador del Seguro o del Asegurado.

C) Prescripción de acciones.

Las acciones para exigir derechos derivados del contrato prescriben a los dos años, excepto por lo que se refiere a la garantía de accidentes corporales del conductor, en que el plazo es de cinco años.

D) Consultas y aclaraciones sobre incidencias:

Las consultas y aclaraciones que se puedan plantear a lo largo de la vida de la póliza sobre su emisión, administración, tramitación de los siniestros o rescisión del contrato se realizarán, de forma verbal o escrita, a elección del Tomador del Seguro o del Asegurado, a través de:

- El Mediador de Seguros, LUIS CARLOS NOGALES MARINA teléfono 608974327, e-mail carlos.nogales@allianzmed.es, su web www.agenteallianz.com/carlos_nogales, o dirección postal ENRIQUE EGUREN 1 BAJO, 01008 VITORIA-GASTEIZ.
- El Centro de Atención Telefónica de la Compañía 902 300 186, de 8'15 a 19 horas, excepto julio y agosto, hasta las 18 horas, de lunes a viernes laborables o a través de su web www.allianz.es.

E) Departamento de Defensa del Cliente:

Para cualquier queja o reclamación sobre sus derechos e intereses legalmente reconocidos puede usted dirigirse a la compañía, de conformidad con la Orden ECO 734/2004, de 11 de marzo, de los departamentos v servicios de atención al cliente y el defensor del cliente de las entidades financieras, a través de las siguientes vías: Calle Tarragona, 109. 08014 Barcelona - Apartado de correos nº 38. 08080 de Barcelona - e-mail: ddc@allianz.es - www.allianz.es - Fax 93 228 85 53 así como en cualquier oficina de la Compañía abierta al público. De conformidad con las normas de funcionamiento previstas en el Reglamento que se encuentra a su disposición tanto en nuestra página web como en las oficinas de la compañía abiertas al público, la queja o reclamación será resuelta en un plazo máximo de dos

meses contados a partir de la fecha en que se presente ante el Departamento De Defensa del Cliente. La decisión final adoptada le será debidamente notificada en el plazo de diez días naturales contados a partir de su fecha de emisión. Denegada la admisión de la queja o reclamación, desestimada su petición. total o parcialmente, o transcurrido el plazo de dos meses desde la fecha de su presentación en el Departamento de Defensa del Cliente, sin que haya sido resuelta, podrá presentar su queja o reclamación en el Servicio de Reclamaciones de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones en Paseo de la Castellana número 44. 28046. Madrid

F) Litigios sobre el contrato:

Será Juez competente para el conocimiento de las acciones derivadas del contrato de seguro el del domicilio del asegurado de acuerdo con el art. 24 de la Ley de Contrato de Seguro.

G) Restricción por sanciones económicas internacionales:

Esta póliza no otorga cobertura ni prestación para ningún negocio o actividad, en la medida que esta cobertura, prestación, negocio o actividad, incluidas las subyacentes, infringieran cualquier ley o regulación de las Naciones Unidas o de la Unión Europea relativa a sanciones económicas, así como cualquier otra normativa relativa a sanciones económicas o comerciales que sea de aplicación.

CLÁUSULA FINAL

A petición del Tomador del Seguro el recibo de prima correspondiente al primer período será presentado al cobro en la Entidad de Crédito indicada en estas Condiciones. Se hace constar expresamente que sin el pago de ese primer recibo este documento carece de validez y la Póliza no se considerará formalizada.

Ley Orgánica sobre Protección de Datos de Carácter Personal:

Allianz, Compañía de Seguros y Reaseguros, S.A. integrará los datos de carácter personal facilitados en ficheros de su responsabilidad, teniendo en todo momento el afectado derecho de acceso, y en su caso, de oposición, rectificación y cancelación en los términos previstos en la legislación vigente sobre protección de datos de carácter personal y demás disposiciones de concordante aplicación, remitiendo al efecto su solicitud por cualquiera de las siguientes vías: correo postal a las oficinas de Allianz, Compañía de Seguros y Reaseguros, S.A., en Tarragona, 109, 08014 Barcelona: teléfono 902 300 186: fax 902 33 36 39; email lopd@allianz.es

El firmante autoriza expresamente, al tratamiento de dichos datos por la Compañía los cuales son necesarios para el mantenimiento, desarrollo y control del seguro, la gestión de siniestros y la realización de análisis sobre el riesgo, de tipo estadístico, de siniestralidad y prevención del fraude, así como para la gestión del coaseguro y reaseguro. Para el cumplimiento de

las finalidades descritas el firmante autoriza la cesión a terceros colaboradores de la entidad aseguradora, compañías de asistencia o proveedoras de servicios señalados en la póliza o necesarios para la gestión de siniestros así como la cesión a ficheros comunes del sector asegurador. Asimismo autoriza el tratamiento de sus datos con fines publicitarios y de prospección comercial y la cesión de los mismos a las demás sociedades del grupo Allianz en España, entidades pertenecientes al sector financiero. para informarle, tanto por comunicación postal como electrónica, sobre las oportunidades de contratación de seguros y servicios financieros o relacionados con éstos que puedan ser de su interés, incluso con posterioridad al fin de la relación contractual, y salvo indicación en contra, que podrá manifestar en la dirección postal, electrónica o teléfono de la aseguradora que constan en este documento.

El firmante autoriza expresamente que Allianz, Compañía de Seguros y Reaseguros, S.A., en el supuesto de no producirse el pago de la prima en los términos previstos en la póliza, ceda sus datos de carácter personal sobre solvencia patrimonial y crédito a ficheros relativos al cumplimiento o incumplimiento de obligaciones dinerarias, en base a los art.37 y ss. del R.D. 1720/2007. Allianz, Compañía de Seguros y Reaseguros, S.A. le informa que en cumplimiento del artículo 42 del R.D. 1720/2007, se reserva el derecho a consultar los ficheros sobre solvencia patrimonial y crédito

legalmente constituidos.

El firmante se compromete a informar a las personas de las cuales facilita datos de carácter personal sobre estos extremos, facilitando, si fuera necesario, copia del documento firmado.

El Tomador del Seguro reconoce haber recibido, leído y comprobado esta póliza de Contrato de Seguro Allianz Furgoneta v.03, que consta de 7 artículos, en 31 páginas y acepta las condiciones del mismo, tanto las que delimitan y definen el riesgo, como las que fijan las prestaciones aseguradas y, así mismo, declara expresamente conocer y aceptar las exclusiones y limitaciones de la cobertura, así como, especialmente, las condiciones de tratamiento de sus datos de carácter personal en ficheros

automatizados, juzgando resaltadas todas ellas convenientemente, v haber recibido a satisfacción información relativa a este contrato de seguro en sí mismo, a la legislación aplicable, instancias de reclamación. Asegurador y Órgano de Control, según lo previsto por el Texto refundido de la Lev de Ordenación v Supervisión de Seguros Privados, así como también a la existencia de los ficheros y el tratamiento de sus datos de carácter personal, de la finalidad de su recogida y del destino de la información, tal como prevé la Lev Orgánica de protección de datos de carácter personal, considerando el texto del presente contrato como un todo indivisible, lo que también suscribe la Compañía, otorgando ambas partes, así, su pleno consentimiento en VITORIA-GASTEIZ 5 Noviembre 2013.

Recibida mi copia y aceptado el contrato en todos sus términos y condiciones, El Tomador RACHID ZAROUAL Por mi mediación, El Mediador LUIS CARLOS NOGALES MARINA Aceptamos el contrato en todos sus términos y condiciones, Allianz, Compañía de Seguros y Reaseguros, S.A.

Póliza 033782452 Allianz Furgoneta v.03 Su mediador de seguros en Allianz



LUIS CARLOS NOGALES MARINA

Agente de Seguros Exclusivo. Nº DGS C010916247013C

ENRIQUE EGUREN 1 BAJO 01008 VITORIA-GASTEIZ Tel: 608974327

carlos.nogales@allianzmed.es www.agenteallianz.com/carlos_nogales



Allianz Compañía de Seguros y Reaseguros,S.A.

Atención al Cliente Tel. 902 300 186

www.allianz.es

R.M. de Barcelona, Tomo 41520, Folio 49, Hoja B 393781. NIF A-28007748





