

Responsabilidad Civil

230



INDICE

CONDICIONES PARTICULARES

Tomador del Seguro
Asegurado
Garantías, Periodos y Primas

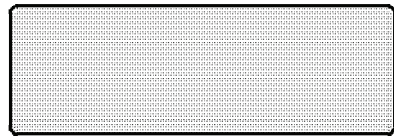
CONDICIONES Y GARANTIAS ADICIONALES

(Si las hubiere)

CONDICIONES GENERALES

1. PRELIMINAR
2. DEFINICIONES
3. EXTENSION DEL SEGURO
 - 3.1 Objeto del seguro.
 - 3.2 Prestaciones del Asegurador.
 - 3.3 Delimitaciones geográficas de la cobertura.
 - 3.4 Vigencia temporal del seguro.
 - 3.5 Riesgos excluidos.
4. PERFECCION Y EFECTOS DEL CONTRATO
5. PAGO DE LA PRIMA
 - 5.1 Tiempo del pago.
 - 5.2 Determinación de la prima.
 - 5.3 Cálculo y liquidación de primas regularizables.
 - 5.4 Lugar de pago.
 - 5.5 Consecuencias del impago de las primas.
6. BASES DEL CONTRATO Y DECLARACIONES SOBRE EL RIESGO
7. INFORMACION AL CONCERTAR EL SEGURO
8. AGRAVACION DEL RIESGO DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO
9. FACULTADES DEL ASEGURADOR ANTE LA AGRAVACION DEL RIESGO
10. CONSECUENCIAS DE NO COMUNICAR LA AGRAVACION DEL RIESGO
11. DISMINUCION DEL RIESGO
12. DURACION DEL SEGURO
13. EXTINCION DEL SEGURO
14. RESOLUCIÓN DE CONTRATO
15. OBLIGACION DE COMUNICAR EL SINIESTRO
16. DEBER DE INDICAR CIRCUNSTANCIAS Y CONSECUENCIAS
17. DEBER DE AMINORAR LAS CONSECUENCIAS
18. TRAMITACION DE SINIESTRO
19. DEFENSA DEL ASEGURADO
20. CONCURRENCIA DE SEGUROS
21. PAGO DE LA INDEMNIZACION
22. SUBROGACION Y REPETICION
 - 22.1 Subrogación del Asegurador en los deberes y derechos del Asegurado
 - 22.2 Repetición del Asegurador contra el Asegurado
 - 22.3 Reclamación de daños y perjuicios al Asegurado o al Tomador del Seguro
23. PRESCRIPCION
24. TRANSMISION DEL RIESGO ASEGURADO
25. SOLUCION DE CONFLICTOS ENTRE LAS PARTES Y COMPETENCIA
26. COMUNICACIONES





SEGUROS CATALANA OCCIDENTE, SOCIEDAD ANÓNIMA DE SEGUROS Y REASEGUROS



Sociedad dependiente del Grupo Consolidado CATALANA OCCIDENTE



Datos económicos-financieros de Catalana Occidente, Sociedad Anónima de Seguros y Reaseguros y sociedades dependientes a 31 de Diciembre de 2000

Capital Social, totalmente desembolsado

Euros 36.060.726,26
Pesetas 6.000.000.000

Reservas Patrimoniales

Euros 204.432.524,37
Pesetas 34.014.710.000

Patrimonio propio no comprometido




Euros 505.211.466,11
Pesetas 84.060.115.000



Esta Entidad Aseguradora asume los riesgos derivados de la presente póliza con arreglo a lo estipulado en las Condiciones Particulares, Especiales y Generales de la misma.



Por la Entidad,

Consejero Delegado-Director General.



SP000176 10100.110.00000000.000

920E01

SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL

CONDICIONES GENERALES

1 PRELIMINAR

El presente contrato de seguro se rige por lo establecido en:

- La Ley 50/1980, de 8 de octubre, de Contrato de Seguro (B.O.E. de 17 de octubre de 1980).

- Las Condiciones Particulares, Especiales y Generales de la póliza y los Suplementos que se emitan a la misma para complementarla o modificarla.

- La Ley 21/1990, de 19 de diciembre, para adaptar el Derecho Español a la directiva 88/357/CEE.

- La Ley 9/1992, de 30 de abril, de Mediación en Seguros Privados.

- La Ley 30/1995, de 8 de noviembre, de Ordenación y Supervisión de los Seguros Privados.

- El Real Decreto 2486/1998, de 20 de noviembre, por el que se aprueba el Reglamento de Ordenación y Supervisión de los Seguros Privados.

y cuantas disposiciones actualicen, complementen o modifiquen a las citadas normas.

Asimismo, las discrepancias entre el Tomador del Seguro y Asegurador, sin perjuicio de poder acudir a la vía administrativa que se considere oportuna o a la jurisdiccional, podrán resolverse mediante la presentación de la correspondiente reclamación ante el Defensor del Asegurado, dentro de los límites y de conformidad con lo dispuesto en el Reglamento aprobado por el Asegurador.

Los plazos y el procedimiento a seguir para formular reclamaciones ante el Defensor del Asegurado constan detallados en el Reglamento aprobado por el Asegurador que está a disposición del Tomador en las oficinas de esta Entidad Aseguradora.

2 DEFINICIONES

En este contrato se entiende por:

**2.1
Asegurador**

La persona jurídica que asume el riesgo contractualmente pactado.

**2.2
Tomador del seguro**

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

**2.3
Asegurado**

La persona física o jurídica, titular del interés objeto del seguro.

**2.4
Terceros**

Cualquier persona física o jurídica distinta de:

- El Tomador del seguro y el Asegurado.
- Los cónyuges, ascendientes y descendientes del Tomador del seguro y del Asegurado.
- Los familiares del Tomador del seguro y del Asegurado que convivan con ellos.
- Los socios, directivos, asalariados y personas que, de hecho o de derecho, dependan del Tomador del seguro o del Asegurado, mientras actúen en el ámbito de dicha dependencia.

- 2.5 Póliza** El documento que contiene las condiciones reguladoras del seguro. Forman parte integrante de la póliza: las Condiciones Generales; las Particulares que individualizan el riesgo; las Especiales y los Suplementos o Apéndices que se emitan a la misma para complementarla o modificarla.
- 2.6 Prima** El precio del seguro. El recibo contendrá además los recargos e impuestos que sean de legal aplicación.
- 2.7 Suma asegurada** El límite de la indemnización del Asegurador, fijado en la póliza.
- 2.8 Siniestro** Todo hecho que haya producido un daño del que pueda resultar civilmente responsable el Asegurado y que derive necesariamente del riesgo concreto objeto del seguro.
- Se considerará que constituye un solo y único siniestro el acontecimiento o serie de acontecimientos dañosos debidos a una misma causa original con independencia del número de reclamantes o reclamaciones formuladas.
- 2.9 Daño personal** Lesión corporal o muerte, causados a personas físicas.
- 2.10 Daño material** El daño, deterioro o destrucción de una cosa, así como el daño ocasionado a los animales.
- 2.11 Perjuicio** La pérdida económica consecuencia directa de los daños personales o materiales sufrido por el reclamante de dicha pérdida.

3

EXTENSION DEL SEGURO

- 3.1 Objeto del seguro** En los términos y condiciones consignados en la póliza, el Asegurador toma a su cargo la responsabilidad civil extracontractual que pueda derivarse para el Asegurado, de acuerdo con los artículos 1.902 y siguientes del Código Civil, como consecuencia de los daños y perjuicios causados involuntariamente a terceros por hechos que deriven del riesgo especificado en la presente póliza.
- 3.2 Prestaciones del Asegurador** Dentro siempre de los límites fijados en las Condiciones Particulares, correrán por cuenta del Asegurador:
- El abono a los perjudicados o a sus derechohabientes de las indemnizaciones a que diera lugar la responsabilidad civil del Asegurado.
 - El pago de las costas y gastos judiciales o extrajudiciales inherentes al siniestro, que se abonará en la misma proporción existente entre la indemnización que deba satisfacer el Asegurador, de acuerdo con lo previsto en la póliza, y el importe total de la responsabilidad del Asegurado en el siniestro.
 - La constitución de las fianzas judiciales exigidas al Asegurado para garantizar su responsabilidad civil.
- No responderá el Asegurador del pago de multas o sanciones ni de las consecuencias de su impago.**
- Serán por cuenta del Asegurado, en concepto de franquicias, las cantidades o los porcentajes que, sobre las indemnizaciones, hayan sido pactadas en las Condiciones Particulares.
- 3.3 Delimitación geográfica de la cobertura** La garantía de este seguro se extiende y limita a las responsabilidades derivadas de daños sobrevenidos en territorio español y reclamadas o reconocidas por tribunales españoles.

3.4 Vigencia temporal del seguro

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

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

- Un procedimiento judicial o administrativo o bien un requerimiento formal y por escrito es formulado contra el Asegurado, como presunto responsable de un daño, o contra el Asegurador.

- Un Asegurado tiene conocimiento, por primera vez, de cualquier tipo de circunstancias o informaciones, según las cuales cabe razonablemente esperar que una reclamación será formulada contra él o contra otro Asegurado o contra el Asegurador.

3.5 Riesgos excluidos

Queda excluida del seguro la responsabilidad civil:

a) Por daños sufridos por los bienes, que por cualquier motivo (depósito, uso, manipulación, transporte u otro), se hallen en poder del Asegurado o de personas de quien éste sea responsable.

b) Por daños causados a bienes o personas sobre los que está trabajando el asegurado o persona de quien éste sea responsable.

c) Por daños que tengan su origen en la infracción o incumplimiento voluntario de las normas que rigen las actividades objeto del seguro.

d) Derivada de daños por hechos de guerra civil o internacional, motín o tumulto popular, terrorismo, terremotos e inundaciones y otros eventos extraordinarios.

e) Incurrida por daños causados por la contaminación del suelo, las aguas o la atmósfera.

f) Por daños causados:

- Por los productos, materias y animales después de la entrega una vez que el Asegurado haya perdido el poder de disposición sobre los mismos.

- Por los trabajos realizados o servicios prestados por el Asegurado una vez terminados, entregados o prestados.

g) Por los daños materiales causados por incendio, explosión y agua.

h) Por los daños derivados de fusión o fisión nuclear, radiación o contaminación radiactiva.

i) Que deba ser objeto de cobertura por un seguro obligatorio.

j) Derivada de uso y circulación de vehículos a motor y de los elementos remolcados o incorporados a los mismos.

k) Derivada de reclamaciones fundadas en pactos o acuerdos que modifiquen la legalmente exigible en ausencia de ellos.

l) Derivada de daños causados por cualquier artefacto, nave o aeronave destinados a la navegación o sustentación acuática o aérea.

m) Derivada de daños causados por el asbesto en estado natural o por sus productos, así como de daños relacionados con operaciones y actividades expuestas a polvo que contenga fibras de amianto.

4

PERFECCION Y EFECTOS DEL CONTRATO

El contrato se perfecciona por el consentimiento, manifestado por la suscripción de la póliza o del documento provisional de cobertura por las partes contratantes. La cobertura contratada y sus modificaciones o adiciones no tomarán efecto, mientras no haya sido satisfecho el recibo de la prima, salvo pacto en contrario en condición particular.

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

5

PAGO DE LA PRIMA

5.1 Tiempo del pago

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

5.2 Determinación de la prima

En la póliza se indicará expresamente el importe de las primas devengadas por el seguro o constarán los procedimientos de cálculo para su determinación. En este último caso se fijará una prima provisional, que tendrá el carácter de mínima y será exigible al comienzo de cada período de seguro.

5.3 Cálculo y liquidación de primas regularizables

5.3.1 Si como base para el cómputo de la prima se hubieren adoptado elementos o magnitudes susceptibles de variación, en la póliza se señalará al propio tiempo, la periodicidad con que deberá reajustarse la prima. Si no se indicare, se entenderá que la prima ha de reajustarse al final de cada período de seguro.

5.3.2 Dentro de los treinta días siguientes al término de cada período de regularización de prima, el Tomador del seguro o el Asegurado, deberá proporcionar al Asegurador los datos necesarios para la regularización de la prima.

5.3.3 El Asegurador tendrá, en todo tiempo y hasta tres meses después de finalizado el contrato, el derecho de practicar inspecciones para verificación o averiguación de los datos referentes a los elementos o magnitudes sobre los que la prima esté convenida, debiendo facilitarle el Asegurado o, en su defecto el Tomador del seguro, las informaciones, aclaraciones y pruebas necesarias para el conocimiento o comprobación de los referidos datos. Si éstas inspecciones han sido motivadas por el incumplimiento del deber establecido en el apartado 5.3.2 el Asegurador podrá exigir del Tomador del seguro el pago de los gastos causados por dichas inspecciones.

5.3.4 Si se produjere el siniestro estando incumplido el deber de declarar previsto en 5.3.2, o la declaración realizada fuere inexacta, se aplicarán las siguientes reglas:

a) Si dicha omisión o inexactitud es motivada por mala fe del Tomador del seguro o del Asegurado, el Asegurador quedará liberado de su prestación.

b) En otro caso, la prestación del Asegurador se reducirá proporcionalmente a la diferencia entre el importe de la prima calculada y de la que se hubiere aplicado de haberse conocido el importe real de las magnitudes que sirven de base para su cómputo.

5.4 Lugar de pago

Si en las Condiciones Particulares no se determina ningún lugar para el pago de la prima, éste habrá de efectuarse en el domicilio del Tomador del seguro.

5.5 Consecuencias del impago de las primas

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

En caso de falta de pago de una de las primas siguientes, la cobertura del Asegurador queda suspendida un mes después del días de su vencimiento.

Si el Asegurador no reclama el pago dentro de los seis meses siguientes al vencimiento de la prima, se entenderá que el contrato queda extinguido. Se considerará como fecha de vencimiento de las primas que procedan de las liquidaciones previstas en el punto 5.3, al día en que le sea presentado el correspondiente recibo de la prima al Tomador del seguro.

Si el contrato no hubiere sido resuelto o extinguido conforme a los párrafos anteriores, la cobertura vuelve a tener efecto a las veinticuatro horas del día en que el Tomador pagó su prima.



6

BASES DEL CONTRATO DECLARACIONES SOBRE EL RIESGO

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

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



7

INFORMACION AL CONCERTAR EL SEGURO

El Tomador del seguro tiene el deber de mantener informado al Asegurador sobre la naturaleza y circunstancias del riesgo así como del acontecimiento de cualquier hecho, conocido por el mismo, que pueda agravarlo o variarlo.

Esta obligación comienza al concertar el seguro para cuya conclusión habrá debido declarar el Tomador del seguro al Asegurador, de acuerdo con el cuestionario que éste le someta, todas las circunstancias por él conocidas, que puedan influir en la valoración del riesgo.

El Asegurador podrá rescindir el contrato mediante declaración dirigida al Tomador del seguro, en el plazo de un mes, a contar del conocimiento de la reserva o inexactitud del Tomador del seguro.

Desde el momento mismo en que el Asegurador haga esta declaración, quedarán de su propiedad las mismas correspondientes al período en curso, salvo que concurra dolo o culpa grave por su parte.

Si el siniestro sobreviniere antes de que el Asegurador hubiere hecho la declaración a que se refiere el párrafo anterior, la prestación de éste se reducirá en la misma proporción existente entre la prima convenida en la póliza y la que corresponda de acuerdo con la verdadera entidad del riesgo.

Cuando la reserva o inexactitud se hubiere producido mediando dolo o culpa grave del Tomador del seguro, el Asegurador quedará liberado del pago de la prestación.

8

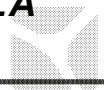
AGRAVACION DEL RIESGO DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO

El Tomador del seguro o el Asegurado deberán, durante el curso del contrato, comunicar al Asegurador, tan pronto como les sea posible, todas las circunstancias que agraven el riesgo y sean de tal naturaleza que si hubieran sido conocidas por éste, en el momento de la perfección del contrato, o no lo habría celebrado o lo habría concluido en condiciones más gravosas.

9

FACULTADES DEL ASEGURADOR ANTE LA AGRAVACION DEL RIESGO

El Asegurador puede proponer una modificación de las condiciones del contrato en un plazo de dos meses a contar desde el día en que la agravación le haya sido declarada. En tal caso, el Tomador dispone de quince días, a contar desde la recepción de esta proposición, para aceptarla o rechazarla. En caso de rechazo, o de silencio por parte del Tomador del seguro, el Asegurador 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 del seguro la rescisión definitiva.



El Asegurador podrá, igualmente, rescindir el contrato comunicándolo por escrito al Asegurado dentro de un mes, a partir del día en que tuvo conocimiento de la agravación del riesgo.

10 CONSECUENCIAS DE NO COMUNICAR LA AGRAVACION DEL RIESGO

Si sobreviniere un siniestro sin haberse realizado declaración de agravación del riesgo, el Asegurador queda liberado de su prestación si el Tomador o el Asegurado ha actuado de mala fe. En otro caso, la prestación del Asegurador se reducirá proporcionalmente a la diferencia entre la prima convenida y la que se hubiera aplicado de haberse conocido la verdadera identidad del riesgo.



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

11 DISMINUCION DEL RIESGO

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

En tal caso, al finalizar el período en curso cubierto por la prima, el Asegurador deberá reducir el importe de la prima futura en la proporción que corresponda, teniendo derecho el Tomador en caso contrario a la resolución del contrato y a la devolución de la diferencia entre la prima satisfecha y la que hubiera correspondido pagar, desde el momento de la puesta en conocimiento de la disminución del riesgo.

12 DURACION DEL SEGURO

Las garantías de la póliza entran en vigor en la hora y fecha indicada en las Condiciones Particulares.

A la expiración del período indicado en las Condiciones Particulares de esta póliza, se entenderá prorrogada por el plazo de un año, y así sucesivamente a la expiración de cada anualidad.

Las partes podrán oponerse a la prórroga del contrato mediante una notificación escrita a la otra parte, efectuada con un plazo de dos meses de anticipación a la conclusión del período de seguro en curso.

13 EXTINCION DEL SEGURO

Si durante la vigencia del contrato se produjera la desaparición del interés o del riesgo, el Asegurador tiene derecho a hacer suya la prima no consumida.

14 RESOLUCIÓN DE CONTRATO

Tras la comunicación de cada siniestro, haya o no dado lugar a pago de indemnización, las partes podrán resolver el contrato de seguro. La parte que tome la decisión de resolver el contrato, deberá notificársela a la otra por carta certificada dentro del plazo máximo de 30 días desde la fecha de comunicación del siniestro, si no hubiere lugar a indemnización, o de efectuada la prestación, si hubiere lugar a ella. Dicha notificación deberá efectuarse con una anticipación mínima de 30 días a la fecha en que la resolución haya de surtir efecto.



Cualquiera que sea la parte que tome la iniciativa de resolver el contrato, el Asegurador procederá a devolver al Tomador del Seguro la parte de prima correspondiente al tiempo que medie entre la fecha de efecto de la resolución y la expiración del período de seguro cubierto por la prima satisfecha.

La resolución del contrato de seguro, efectuada de acuerdo con lo previsto en este apartado, no modificará los respectivos derechos y obligaciones de las partes en relación con los siniestros declarados.

15

OBLIGACION DE COMUNICAR EL SINIESTRO



El Tomador del Seguro o el Asegurado deberá comunicar al Asegurador el acaecimiento del siniestro dentro del plazo máximo de siete días de haberlo conocido, salvo que se haya fijado en la póliza un plazo más amplio. **En casos de incumplimiento, el Asegurador podrá reclamar los daños y perjuicios causados por la falta o retraso de la declaración.**

16

DEBER DE INDICAR CIRCUNSTANCIAS Y CONSECUENCIAS

El Tomador del seguro o el Asegurado deberá, además, dar al Asegurador toda clase de informaciones sobre las circunstancias y consecuencias del siniestro. En caso de violación de este deber, el rehúse del siniestro sólo se producirá en el supuesto de que hubiese concurrido dolo o culpa grave.

17

DEBER DE AMINORAR LAS CONSECUENCIAS

El Asegurado y el Tomador del seguro vendrán obligados a adoptar todas las medidas que favorezcan su defensa frente a las reclamaciones de responsabilidad, debiendo mostrarse tan diligente en su cumplimiento como si no existiera seguro. Comunicará al Asegurador inmediatamente de su recepción y a más tardar en el plazo de 48 horas, cualquier notificación judicial o administrativa que llegue a su conocimiento y que pueda estar relacionada con el siniestro.

Ni el Asegurado, ni el Tomador del seguro ni persona alguna, en nombre de ellos, podrán negociar, admitir o rechazar ninguna reclamación sin la autorización del Asegurador.

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

Si el incumplimiento del Tomador del seguro o del Asegurado se produjera con la manifiesta intención de perjudicar o de engañar al Asegurador o si obrasen dolosamente en convivencia con los reclamantes o con los damnificados, el Asegurador quedará liberado de toda prestación derivada del siniestro.

18

TRAMITACION DEL SINIESTRO

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



19

DEFENSA DEL ASEGURADO

Salvo pacto en contrario, en cualquier procedimiento judicial que se derive de un siniestro amparado por la póliza, el Asegurador asumirá, a sus expensas, la dirección jurídica frente a la reclamación del perjudicado, designando los letrados y procuradores que defenderán y representarán al Asegurado en las actuaciones judiciales que se le siguieren en reclamación de responsabilidades civiles cubiertas por esta póliza, y ello aún cuando dichas reclamaciones fueren infundadas.

El Asegurado deberá prestar la colaboración necesaria a dicha defensa, comprometiéndose a otorgar los poderes y la asistencia personal que fueren precisos.

La prestación de defensa y representación en causas criminales será potestativa del Asegurador, salvo que, en la póliza se haya pactado lo contrario.

Sea cual fuere el fallo o resultado del procedimiento judicial, el Asegurador se reserva la decisión de ejercitar los recursos legales que procedieren contra dicho fallo o resultado, o el conformarse con el mismo.

Si el Asegurador estima improcedente el recurso, lo comunicará al Asegurado, quedando éste en libertad para interponerlo por su exclusiva cuenta y aquél obligado a reembolsarle los gastos judiciales y los de abogado y procurador, en el supuesto de que dicho recurso prosperase.

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

20

CONCURRENCIA DE SEGUROS

Cuando en dos o más contratos estipulados por el mismo Tomador con distintos Aseguradores se cubran los efectos que un mismo riesgo puede producir sobre el mismo interés y durante idéntico período de tiempo, el Tomador del seguro o el Asegurado deberán, salvo pacto en contrario, comunicar a cada Asegurador los demás seguros que estipule. Si por dolo se omitiera esta comunicación, los Aseguradores no están obligados a pagar la indemnización. Una vez producido el siniestro, el Tomador del seguro o el Asegurado deberá comunicarlo, de acuerdo con lo previsto en el punto quince, a cada Asegurador, con indicación del nombre de los demás. Los Aseguradores contribuirán al abono de la indemnización en proporción a la propia suma asegurada, sin que pueda superarse la cuantía del daño. Dentro de este límite el Asegurado puede pedir a cada Asegurador la indemnización debida, según el respectivo contrato.

21

PAGO DE LA INDEMNIZACION

El Asegurador, dentro de los límites y condiciones de la póliza, abonará la indemnización, en el plazo máximo de 5 días, a partir de la fecha en que el importe de dicha indemnización haya sido fijada por sentencia firme o haya sido determinada por reconocimiento de responsabilidad hecho por el Asegurador.

Si el Asegurador incurre en mora en el cumplimiento de la prestación, la indemnización de daños y perjuicios, no obstante entenderse válidas las cláusulas contractuales que sean más beneficiosas para el Asegurado, se ajustará a las siguientes reglas:

1.- Afectará, con carácter general, a la mora del Asegurador respecto del Tomador del seguro o Asegurado y, con carácter particular, a la mora respecto del tercero perjudicado en el seguro de responsabilidad civil y del beneficiario en el seguro de vida.



2.- Será aplicable a la mora en la satisfacción de la indemnización, mediante pago o por la reparación o reposición del objeto siniestrado, y también a la mora en el pago del importe mínimo de lo que el Asegurador pueda deber.

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

4.- La indemnización por mora se impondrá de oficio por el órgano judicial y consistirá en el pago de un interés anual igual al del interés legal del dinero vigente en el momento en que se devengue, incrementando en el 50 por 100; estos intereses se considerarán producidos por días, sin necesidad de reclamación judicial.

No obstante, transcurridos dos años desde la producción del siniestro, el interés anual no podrá ser inferior al 20 por 100.

5.- En la reparación o reposición del objeto siniestrado la base inicial de cálculo de los intereses será el importe líquido de tal reparación o reposición, sin que la falta de liquidez impida que comiencen a devengarse intereses en la fecha a que se refiere el apartado sexto subsiguiente. En los demás casos será base inicial de cálculo la indemnización debida, o bien el importe mínimo de lo que el Asegurador pueda deber.

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

No obstante, si por el Tomador del seguro, el Asegurado o el Beneficiario no se ha cumplido el deber de comunicar el siniestro dentro del plazo fijado en la póliza o, subsidiariamente en el de siete días de haberlo conocido, el término inicial del cómputo será el día de la comunicación del siniestro.

Respecto del tercero perjudicado o sus herederos lo dispuesto en el párrafo primero de este número quedará exceptuado cuando el Asegurador pruebe que no tuvo conocimiento del siniestro con anterioridad a la reclamación o al ejercicio de la acción directa por el perjudicado o sus herederos, en cuyo caso será término inicial la fecha de dicha reclamación o la del citado ejercicio de la acción directa.

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

8.- No habrá lugar a la indemnización por mora del Asegurador cuando la falta de satisfacción de la indemnización o de pago del importe mínimo esté fundada en una causa justificada o que no le fuere imputable.

9.- Cuando el Consorcio de Compensación de Seguros deba satisfacer la indemnización como fondo de garantía, se entenderá que incurre en mora únicamente en el caso de que haya transcurrido el plazo de tres meses desde la fecha en que se le reclame la satisfacción de la indemnización sin que por el Consorcio se ha procedido al pago de la misma con arreglo a su normativa específica, no siéndole de aplicación la obligación de indemnizar por mora en la falta de pago del importe mínimo. En lo restante, cuando el Consorcio intervenga como fondo de garantía y, sin excepciones, cuando el Consorcio contrate como asegurador directo, será íntegramente aplicable el presente artículo.

10.- En la determinación de la indemnización por mora del Asegurador no será de aplicación lo dispuesto en el artículo 1108 del Código Civil, ni lo preceptuado en el párrafo cuarto del artículo 921 de la Ley de Enjuiciamiento Civil, salvo las previsiones contenidas en este último precepto para la revocación total o parcial de la sentencia.

22

SUBROGACION Y REPETICION

22.1 Subrogación del Asegurador en los deberes y derechos del Asegurado

22.1.1 El Asegurador se subroga en los derechos, acciones y obligaciones del Asegurado para tratar con los perjudicados o sus derechohabientes y para indemnizarles en su caso.

22.1.2 Igualmente, el Asegurador, una vez satisfecha 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.



22.1.3 El Asegurador no podrá ejercitar los derechos en que se haya subrogado contra el Asegurado.

22.1.4 El Asegurado responderá ante el Asegurador de los perjuicios que, con sus actos u omisiones, pueda causar al Asegurador en su derecho a subrogarse.

22.1.5 El Asegurador 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 consaguinidad, padre adoptante o hijo adoptivo que convivan con el Asegurado. Pero esta norma no tendrá efecto si la responsabilidad proviene de dolo o si la responsabilidad de los mismos está amparada por un contrato de seguro. En este último supuesto, la subrogación estará limitada en su alcance de acuerdo con los términos de dicho contrato.

22.1.6 En caso de concurrencia del Asegurador y el Asegurado frente al tercero responsable, el recobro obtenido se atribuirá al titular de respectivo derecho y en las titularidades comunes, se repartirá entre ambos en proporción de su respectivo interés.

22.2 Repetición del Asegurador contra el Asegurado

El Asegurador podrá repetir contra el Asegurado por el importe de las indemnizaciones que haya debido satisfacer como consecuencia del ejercicio de la acción directa por el perjudicado o sus derechohabientes cuando el daño o perjuicio causado a tercero sea debido a conducta dolosa del Asegurado.



22.3 Reclamación de daños y perjuicios al Asegurado o al Tomador del seguro

El Asegurador podrá igualmente reclamar los daños y perjuicios que le hubiere causado el Asegurado o el Tomador del seguro en los casos y situaciones previstos en la póliza, y/o exigirle el reintegro de las indemnizaciones que hubiere tenido que satisfacer a terceros perjudicados por siniestros no amparados por el seguro.

23

PRESCRIPCION

Las acciones derivadas del contrato prescriben a los dos años.

24

TRANSMISION DEL RIESGO ASEGURADO

El Contrato de Seguro quedará automáticamente rescindido desde el mismo momentos en que se produzca la transmisión del riesgo asegurado, salvo que el Asegurador y el nuevo adquirente hubieran dado su conformidad, por escrito, a la continuación del seguro.

Lo establecido en este punto se aplicará también en los casos de muerte, suspensión de pagos, quita y espera, quiebra o concurso del Tomador del seguro o del Asegurado.



25

SOLUCION DE CONFLICTOS ENTRE LAS PARTES, COMPETENCIA

25.1 Si las dos partes estuviesen conformes, podrán someter sus diferencias al juicio de árbitros de conformidad con la legislación vigente.

25.2 Será juez competente para el conocimiento de las acciones derivadas del Contrato de seguro el del domicilio del Asegurado, siendo nulo cualquier pacto en contrario.

26

COMUNICACIONES



Las comunicaciones dirigidas al Asegurador por el Tomador del seguro o por el Asegurado, se realizarán en el domicilio social del Asegurador, señalado en la póliza, en sus oficinas delegadas o, en su caso, a través de agente, si es afecto representante.

Las comunicaciones del Asegurador al Tomador del seguro y, en su caso, al Asegurado, se realizarán al domicilio de éstos, recogidos en la póliza, salvo que los mismos hayan notificado fehacientemente al Asegurador el cambio de su domicilio.

Las comunicaciones hechas por un agente libre al Asegurador, en nombre del Asegurado, surtirán los mismos efectos que si las realizara éste, salvo expresa indicación en contrario del mismo. Asimismo las comunicaciones que efectúe el Asegurado a un agente afecto representante del Asegurador surtirán los mismos efectos que si se hubiesen realizado directamente a éste.

El pago de primas que efectúe el Asegurado a un agente afecto representante del Asegurador surtirá los mismos efectos que si se hubiera realizado directamente a éste.



SP000187 10100.010.00000000.010



SP000188 10100.110.00000000.000



Teléfono de Servicio
de Atención al
Cliente

900 18 02 28

Grupo  CATALANA
OCCIDENTE