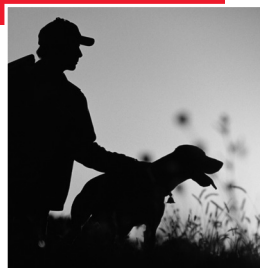


Condiciones Generales y Especiales

**Seguro
Combinado
para Cazadores
y Pescadores**



 **MAPFRE**



MAPFRE

MAPFRE FAMILIAR
COMPAÑÍA DE SEGUROS
Y REASEGUROS, S.A.
DOMICILIO SOCIAL
Edificio MAPFRE.

Carretera de Pozuelo, n.º 50.
28222 MAJADAHONDA
(Madrid)

Teléf. +34 915 81 18 28
Fax: +34 915 81 52 52



Póliza de Seguro Combinado para Cazadores y Pescadores

De acuerdo con lo establecido en el artículo 3 de la Ley 50/80, de 8 de octubre, de Contrato de Seguro (BOE 17/10/80) se destacan en letra negrita las cláusulas limitativas de los derechos de los asegurados contenidas en las Condiciones Generales de la póliza.

	Pág
REGLAMENTO DEL SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL CAZADOR DE SUSCRIPCIÓN OBLIGATORIA	5
SEGURO VOLUNTARIO DEL CAZADOR	
CONDICIONES GENERALES COMUNES A TODAS LAS COBERTURAS	8
I. PRELIMINAR	8
II. DEFINICIONES	8
III. OBJETO Y EXTENSIÓN DEL SEGURO	9
IV. BASES DEL CONTRATO	10
V. DECLARACIONES SOBRE EL RIESGO	10
VI. PERFECCIÓN, EFECTOS DEL CONTRATO Y DURACIÓN DEL SEGURO	12
VII. PAGO DE LA PRIMA	13
VIII. SINIESTROS – TRAMITACIÓN	15
IX. SINIESTROS – PAGO DE LA INDEMNIZACIÓN	16
X. SUBROGACIÓN	17
XI. REPETICIÓN	17
XII. PRESCRIPCIÓN Y JURISDICCIÓN	17
XIII. COMUNICACIONES	18
CONDICIONES GENERALES ESPECÍFICAS DE CADA COBERTURA.....	19
A) COBERTURA DEL SEGURO VOLUNTARIO DE RESPONSABILIDAD CIVIL GENERAL DEL CAZADOR	19
XIV. OBJETO Y EXTENSIÓN DEL SEGURO	19
B) COBERTURA DE ACCIDENTES PERSONALES DEL CAZADOR	20
XV. OBJETO Y EXTENSIÓN DEL SEGURO	21
XVI. BASES DEL SEGURO	22
XVII. SINIESTROS	23
XVIII. GARANTÍAS Y PRESTACIONES	23
C) COBERTURA DE ASISTENCIA A PERSONAS	27
XIX. OBJETO Y EXTENSIÓN DEL SEGURO	27
XX. SINIESTROS	28
D) COBERTURA DE DEFENSA JURÍDICA	28
XXI. GARANTÍAS Y PRESTACIONES	28
E) COBERTURA DE PÉRDIDA TOTAL DEL ARMA	30
XXII. OBJETO Y EXTENSIÓN DEL SEGURO	30
XXIII. SINIESTROS	30
XXIV. RECUPERACIÓN DE OBJETOS ROBADOS	31
F) COBERTURA DEL SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL PESCADOR	32
XXV. OBJETO Y EXTENSIÓN DEL SEGURO	32

	<u>Pág.</u>
G) COBERTURA DEL SEGURO DE ACCIDENTES PERSONALES DEL PESCADOR	33
XXVI. OBJETO Y EXTENSIÓN DEL SEGURO	33
COBERTURA DE RIESGOS EXTRAORDINARIOS.....	35
CLÁUSULA DE INDEMNIZACIÓN POR EL CONSORCIO DE COMPENSACIÓN DE SEGUROS DE LAS PÉRDIDAS DERIVADAS DE ACONTECIMIENTOS EXTRAORDINARIOS.....	35

Reglamento del Seguro de Responsabilidad Civil del Cazador, de suscripción obligatoria

Seguro Combinado para Cazadores y Pescadores

Reglamento del Seguro de Responsabilidad Civil del Cazador, de suscripción obligatoria

(Real Decreto 63/1994 - BOE de 16/II/1994)

ARTÍCULO 1. NATURALEZA, OBLIGATORIEDAD Y RÉGIMEN JURÍDICO

1. El Seguro de responsabilidad civil del cazador, de suscripción obligatoria, constituye una especialidad del seguro de responsabilidad civil que tiene por objeto la cobertura, dentro de los límites fijados en el presente Reglamento, de aquélla en la que pueda incurrir el cazador con armas con ocasión de la acción de cazar.
2. Todo cazador con armas deberá, durante la acción de cazar, estar asegurado por un contrato de Seguro de responsabilidad civil del cazador adaptado al presente Reglamento. No se podrá obtener la licencia de caza sin haber acreditado la previa celebración de este contrato de seguro ni practicar el ejercicio de la misma sin la existencia y plenitud de efectos del mismo.
3. El Seguro de responsabilidad civil del cazador, de suscripción obligatoria, se regirá:
 - a) Por la normativa en materia de caza de las Comunidades Autónomas con competencias en la materia y, subsidiariamente, por el artículo 52 de la Ley 1/1970, de 4 de abril, de Caza; por los artículos 73 a 76 y, subsidiariamente, por el resto de los preceptos de la Ley 50/1980, de 8 de octubre, de Contrato de Seguro que le sean de aplicación, y por la Ley 33/1984, de 2 de agosto, sobre Ordenación del Seguro privado.
 - b) Por las disposiciones del presente Reglamento.
 - c) En lo que no se oponga al anterior por el Reglamento de Ordenación del Seguro privado, aprobado por Real Decreto 1348/1985, de 1 de agosto.

Se entiende por "acción de caza" y "cazador" los que son definidos como tales en la normativa de la correspondiente Comunidad Autónoma con competencias en la materia y, subsidiariamente, en los artículos 2 y 3 de la Ley de Caza.

ARTÍCULO 2. ÁMBITO DE COBERTURA Y EXCLUSIONES

1. El seguro de suscripción obligatoria cubre en todo el territorio español, dentro de los límites cuantitativos fijados en este Reglamento, la obligación de todo cazador con armas de indemnizar los daños corporales causados a las personas con ocasión de la acción de cazar.

Reglamento del Seguro de Responsabilidad Civil del Cazador, de suscripción obligatoria

2. Quedan incluidos en el ámbito de cobertura:
 - a) Los daños referidos en el apartado anterior ocasionados por un disparo involuntario del arma.
 - b) Los daños referidos en el apartado anterior ocasionados en tiempo de descanso dentro de los límites del terreno de caza, en tanto se esté practicando el ejercicio de la misma.
3. Quedan excluidos del ámbito de cobertura los supuestos en que el cazador no esté obligado a indemnizar porque el hecho fuera debido únicamente a culpa o negligencia del perjudicado o a fuerza mayor. No se considerarán casos de fuerza mayor los defectos, roturas o fallos de las armas de caza y sus mecanismos o de las municiones.

ARTÍCULO 3. LÍMITES CUANTITATIVOS DE LA COBERTURA

El seguro de suscripción obligatoria cubre la indemnización de los daños corporales ocasionados a las personas por la acción de cazar hasta el límite máximo de 90.151,82 Euros por víctima.

ARTÍCULO 4. EXTENSIÓN DE COBERTURA

1. Las partes podrán acordar voluntariamente que la cobertura del seguro cubra la responsabilidad civil del cazador superando los límites para el seguro de suscripción obligatoria fijados en el presente Reglamento.
2. En la misma póliza se podrán incluir también otras coberturas de seguro.

ARTÍCULO 5. DURACIÓN DEL CONTRATO

El periodo de duración de este contrato será de un año, prorrogable conforme al artículo 22 de la Ley de Contrato de seguro.

Por excepción, podrá pactarse un plazo de duración inferior al año cuando se corresponda con el de las licencias de caza temporales expedidas, en su caso, por las distintas Comunidades Autónomas.

ARTÍCULO 6. RESPONSABILIDAD CONCURRENTE

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

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

Reglamento del Seguro de Responsabilidad Civil del Cazador, de suscripción obligatoria

ARTÍCULO 7. DERECHO DE REPETICIÓN

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

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

Condiciones Generales Comunes a todas las Coberturas

Condiciones Generales Comunes a todas las Coberturas

I. PRELIMINAR

El presente contrato se rige por lo establecido en las Condiciones Generales, Particulares y Especiales y, salvo pacto en contrario que resulte más beneficioso para el Asegurado, por la Ley de Contrato de Seguro (Ley 50/ 1980, de 8 de Octubre), el Texto Refundido de la Ley de Ordenación y Supervisión de los Seguros Privados (Real Decreto Legislativo 6/2004, de 29 de octubre) y el Reglamento de Ordenación y Supervisión de los Seguros Privados (Real Decreto 2.486/98, de 20 de Noviembre).

Si el contenido del contrato difiere de la proposición de seguro o de las cláusulas acordadas, el Tomador del Seguro podrá reclamar a la Compañía en el plazo de un mes, a contar desde la entrega de la póliza para que subsane la divergencia existente.

Transcurrido dicho plazo sin efectuar la reclamación, se estará a lo dispuesto en el contrato de seguro.

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

II. DEFINICIONES

A los efectos de esta póliza, se entenderá, con carácter general, por:

- **ASEGURADOR:** MAPFRE FAMILIAR, Compañía de Seguros y Reaseguros S.A., en adelante denominada la Compañía, entidad emisora de esta póliza, que a cambio del cobro de la prima del seguro asume el riesgo contractualmente pactado.
- **TOMADOR DEL SEGURO:** La persona, física o jurídica, que, juntamente con la Compañía, suscribe este contrato, y al que corresponden las obligaciones que del mismo se deriven, salvo las que por su naturaleza deban ser cumplidas por el Asegurado.
- **ASEGURADO:** La persona, física o jurídica, titular del interés objeto del seguro.
- **BENEFICIARIO:** Persona a quien el Tomador del Seguro o, en su caso, el Asegurado, reconoce el derecho a percibir en la cuantía que corresponda la indemnización derivada de esta póliza.
- **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.
- **PRIMA:** **El precio del seguro. El recibo contendrá además los recargos e impuestos que sean de legal aplicación.**

Condiciones Generales Comunes a todas las Coberturas

- **SUMA ASEGURADA:** Cantidad o Cantidades indicadas en las Condiciones Particulares, que representa el límite máximo asumido por la Compañía en cada siniestro, sea cual fuese el número de coberturas afectadas.
 - **SINIESTRO:** Hecho cuyas consecuencias económicamente dañosas están cubiertas por la póliza. El conjunto de los daños corporales y materiales derivados de un mismo evento constituye un sólo siniestro.
 - **DAÑOS:**
 - Corporales: Las lesiones, enfermedades o fallecimiento sufrido por personas físicas.
 - Materiales: El daño, deterioro o destrucción de una cosa, así como el daño ocasionado a animales.
 - Perjuicios: La pérdida económica consecuencia directa de los daños corporales o materiales sufridos por el tercer reclamante.
- A los efectos de Daños Materiales y perjuicios ocasionados como consecuencia de un daño material, se entenderá por:
- Terceros: Cualquier persona física o jurídica distinta de:
- a) El Tomador del Seguro, el Asegurado o el causante del siniestro.
 - b) Los cónyuges, ascendientes o descendientes de las personas enunciadas en el epígrafe a) anterior.
 - c) Los familiares de las personas enunciadas en el epígrafe a) que convivan con ellos.
 - d) Los socios, directivos, asalariados y personas que, de hecho o de derecho, dependan de las personas enunciadas en el epígrafe a), mientras actúen en el ámbito de dicha dependencia.

III. OBJETO Y EXTENSIÓN DEL SEGURO

ARTÍCULO 1. RIESGOS CUBIERTOS

La Compañía cubre las prestaciones correspondientes a cada una de las coberturas del seguro cuya inclusión figure expresamente recogida en las Condiciones Particulares, dentro de los límites establecidos y con arreglo a las Condiciones Generales comunes a todas las coberturas y a las específicas de aquellas que se garanticen en cada caso.

ARTÍCULO 2. RIESGOS EXCLUIDOS

La Compañía no cubre los daños y pérdidas originadas o producidas por:

- a) **Mala fe del Asegurado.**
- b) **Conflictos armados (haya o no mediado declaración oficial de guerra), actuaciones tumultuarias producidas en el curso de reuniones y manifestaciones, así como los daños causados durante el transcurso de huelgas.**
- c) **Motines, tumultos populares y terrorismo.**
- d) **Hechos o actuaciones de las Fuerzas Armadas o de las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad en tiempos de paz.**

Condiciones Generales Comunes a todas las Coberturas

- e) Inundación, erupción volcánica, huracán, tempestad, movimientos sísmicos, desprendimientos, hundimientos o movimientos de tierra y, en general, cualquier otro fenómeno atmosférico, meteorológico, sísmico o geológico de carácter extraordinario.
- f) Caída de cuerpos siderales y aerolitos.
- g) Reacción o radiación nuclear o contaminación radiactiva.

IV. BASES DEL CONTRATO

ARTÍCULO 3

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

V. DECLARACIONES SOBRE EL RIESGO

ARTÍCULO 4. AL EFECTUAR EL SEGURO Y DURANTE SU VIGENCIA

1. El Tomador del Seguro tiene el deber, antes de la conclusión del contrato, de declarar 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.
2. Esta póliza ha sido concertada sobre la base de las declaraciones formuladas por el Tomador del Seguro en el cuestionario que le ha sometido la Compañía, que han motivado la aceptación del riesgo por la Compañía, la asunción por su parte de las obligaciones derivadas del contrato y la fijación de la prima.
3. **El Tomador del Seguro o el Asegurado deberán, durante el curso del contrato, comunicar a la Compañía, tan pronto como le sea posible, las circunstancias que agraven el riesgo, así como el acaecimiento de cualquier hecho, conocido por aquellos, que puedan agravarlo o variarlo, y sean de tal naturaleza que si hubieran sido conocidas por éste en el momento de la perfección del contrato no lo habrían celebrado o lo habría concluido en condiciones más gravosas.**
4. El Tomador del Seguro o Asegurado quedarán exonerados de tal deber si la Compañía no le somete cuestionario o cuando, aún sometiéndoselo, se trate de circunstancias que puedan influir en la valoración del riesgo y que no estén comprendidas en él.

ARTÍCULO 5. DEBER DE COMUNICAR LA EXISTENCIA DE OTRAS PÓLIZAS

El Tomador del Seguro o el Asegurado quedan obligados, salvo pacto en contrario a comunicar anticipadamente a la Compañía la existencia de otras pólizas, contratadas con distintos Aseguradores, cubriendo los efectos que un mismo riesgo pueda producir sobre el mismo interés y durante idéntico tiempo.

ARTÍCULO 6. FACULTADES DE LA COMPAÑÍA EN CASO DE AGRAVACIÓN DEL RIESGO

- 1. En caso de que durante la vigencia de la póliza le fuese comunicado a la Compañía una agravación del riesgo, ésta 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 del Seguro dispone de quince días, a contar desde la recepción de esta proposición, para aceptarla o rechazarla. En caso de rechazo, o de silencio, la Compañía puede, transcurrido dicho plazo, rescindir el contrato previa advertencia al Tomador del Seguro, dándole, para que conteste, un nuevo plazo de quince días, transcurrido los cuales y dentro de los ocho siguientes, comunicará al Tomador del Seguro la rescisión definitiva.
- 2. La Compañía 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.**
- 3. Si sobreviniera un siniestro sin haber realizado la declaración de agravación del riesgo, la Compañía queda liberada de su prestación, si el Tomador o el Asegurado ha actuado de mala fe. En otro caso, la prestación de la Compañía se reducirá proporcionalmente a la diferencia entre la prima convenida y la que se hubiera aplicado de haberse conocido la verdadera entidad del riesgo.**
- 4. En el caso de agravación del riesgo durante la duración 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, la Compañía 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 por la parte de la prima satisfecha correspondiente al período que falte por transcurrir de la anualidad en curso.**

ARTÍCULO 7. CONSECUENCIAS DE LA RESERVA O INEXACTITUD DE LAS DECLARACIONES

- 1. La Compañía 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 la Compañía haga esta declaración, quedarán de su propiedad las primas correspondientes al período en curso, salvo que concurra dolo o culpa grave por su parte.**

Condiciones Generales Comunes a todas las Coberturas

2. Si el siniestro sobreviniese antes de que la Compañía hubiese hecho la declaración a que se refiere el número 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 hubiese producido mediante dolo o culpa grave del Tomador del Seguro, la Compañía quedará liberada del pago de la prestación.

ARTÍCULO 8. EN CASO DE DISMINUCIÓN DEL RIESGO

1. El Tomador del Seguro o el Asegurado podrán, durante el curso del contrato, poner en conocimiento de la Compañía 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 habrían concluido en condiciones más favorables para el Tomador del Seguro.
2. En tal caso, al finalizar el período en curso cubierto por la prima, la Compañía deberá reducir el importe de la prima futura en la proporción correspondiente, teniendo derecho el Tomador del Seguro, en caso contrario, a la resolución del contrato y a la devolución de la diferencia entre la prima satisfecha y la que le hubiera correspondido pagar, desde el momento de la puesta en conocimiento de la disminución del riesgo.

VI. PERFECCIÓN, EFECTOS DEL CONTRATO Y DURACIÓN DEL SEGURO

ARTÍCULO 9. PERFECCIÓN

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

En caso de demora en el cumplimiento de este requisito, las obligaciones de la Compañía comenzarán a las veinticuatro horas del día en que la prima hubiera sido pagada.

ARTÍCULO 10. EFECTO DEL CONTRATO

El seguro se estipula por el período señalado en las Condiciones Particulares de la Póliza y entrará en vigor el día y hora señalados en las mismas, siempre que el Asegurador haya cobrado la prima del primer recibo.

ARTÍCULO 11. DURACIÓN DEL SEGURO

Si se contrata por períodos renovables, se prorrogará automáticamente por periodos sucesivos de igual duración, salvo que:

- a) **Alguna de las partes se oponga a la prórroga mediante notificación escrita a la otra, efectuada con dos meses de anticipación, como mínimo, al vencimiento del período en curso.**

Condiciones Generales Comunes a todas las Coberturas

- b) El Tomador del Seguro se opongá a la prórroga en la forma prevista en el apartado C).2. del artículo 13°.

ARTÍCULO 12. EXTINCIÓN DEL SEGURO

Ambas partes, de común acuerdo, podrán resolver el contrato después de la declaración de un siniestro **requiriéndose la efectiva aceptación de la parte que no adopte la iniciativa de la rescisión. Si ésta partiera de la Compañía, la terminación del contrato tendrá lugar a los quince días de la aceptación por el asegurado.**

El Asegurador devolverá al Tomador del Seguro, en tal caso, la parte de la prima total que corresponda al período comprendido entre la fecha de efecto de la rescisión y la del vencimiento del período de seguro en curso.

Si durante la vigencia del seguro se produjera la desaparición del interés asegurado, desde este momento el contrato del seguro quedará extinguido y el Asegurador tiene el derecho a hacer suya la prima no consumida.

VII. PAGO DE LA PRIMA

ARTÍCULO 13. PAGO DE LA PRIMA Y EFECTOS DE SU IMPAGO

A) NORMA GENERAL

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

B) PRIMA INICIAL

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

C) PRIMAS SUCESIVAS

- a) Para el caso de prórroga tácita del contrato, la prima de los períodos sucesivos será la que resulte de aplicar las tarifas de prima que tenga establecidas la Compañía en cada momento, fundadas en criterios técnicos actuariales, teniendo en cuenta, además, las modificaciones de garantías o las causas de agravación o disminución del riesgo que se hubieran producido conforme a lo previsto en estas condiciones generales.

Condiciones Generales Comunes a todas las Coberturas

- b) La Compañía, al menos dos meses antes del vencimiento del contrato, comunicará al tomador del seguro el importe de la prima para el nuevo periodo, mediante el envío del oportuno aviso de cobro del recibo correspondiente en el domicilio declarado a tal fin o, en su defecto, en el domicilio habitual del tomador.
- c) La falta de pago de una de las primas sucesivas dará lugar a que la cobertura quede suspendida un mes después del día de su vencimiento. Si se produjera un siniestro durante el transcurso de ese mes, la Aseguradora podrá deducir del importe a indemnizar el de la prima adeudada para el periodo en curso.

Si la Compañía no reclama el pago pendiente de la prima dentro de los seis meses siguientes a su vencimiento, el contrato quedará extinguido de forma automática.

ARTÍCULO 14. PAGO A TRAVÉS DE ENTIDADES DE DEPÓSITO

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

A) Primera Prima.

La prima se supondrá satisfecha desde el día del efecto de la póliza salvo que, intentando el cobro dentro del plazo de un mes a partir de dicho efecto, la Entidad de Depósito designada devolviera el recibo impagado. En tal caso, la Compañía notificará por escrito al tomador de seguro el impago producido y que tiene el recibo en el domicilio de la Compañía durante 15 días para su pago. Transcurrido este plazo sin que la prima hubiera sido satisfecha, el contrato quedará resuelto.

B) Primas sucesivas.

Si la Entidad de Depósito devolviera el recibo impagado, la Compañía notificará el impago al tomador del seguro indicándole que tiene el recibo en el domicilio de ésta para su pago. El seguro quedará en suspenso si no se realiza el pago dentro del mes siguiente al día del vencimiento del seguro o dentro del plazo de 15 días desde la citada notificación del impago al tomador, si hubiese transcurrido dicho mes.

ARTÍCULO 15. PAGO DURANTE LA SUSPENSIÓN DEL SEGURO

Si el contrato no hubiera sido resuelto o extinguido conforme a los artículos anteriores, la cobertura volverá a tener efecto a las 24 horas del día en que el tomador del seguro pague la prima.

ARTÍCULO 16. FRACCIONAMIENTO DEL PAGO

1. Podrá pactarse el fraccionamiento del pago de la prima anual, en los plazos y de acuerdo con las estipulaciones que se establezcan en las condiciones Particulares de la póliza.

Condiciones Generales Comunes a todas las Coberturas

2. Si el Tomador del seguro no pagase uno de los recibos en que se hubiese fraccionado el pago de la prima, la Compañía puede exigir al Tomador el pago de todos los recibos pendientes de vencimiento, pago que habrá de hacerse efectivo en el plazo máximo de los treinta días siguientes a aquél en el que el tomador recibió la notificación de la Compañía por medios fehacientes; de no producirse el pago, el seguro quedará en suspenso un mes después del día del vencimiento de la primera fracción de prima impagada.
3. Sin perjuicio de lo dispuesto en el apartado precedente y en tanto no se haya producido la suspensión de la cobertura, en caso de siniestro, la Compañía podrá deducir de la indemnización el importe de las fracciones de prima vencidas y no satisfechas por el tomador del seguro. Si se produjera la pérdida total de los bienes asegurados, se deducirá también el importe de las fracciones de primas no vencidas correspondientes a la anualidad del seguro en curso, sin perjuicio de lo dispuesto en el artículo 12°.

VIII. SINIESTROS - TRAMITACIÓN

ARTÍCULO 17. OBLIGACIÓN DE COMUNICAR EL SINIESTRO

La ocurrencia de un siniestro debe ser comunicada a la Compañía lo antes posible y como máximo dentro de los siete días siguientes de haber sido conocido por el Asegurado o el Tomador del Seguro, salvo que se hubiera pactado un plazo más amplio. En caso de incumplimiento de esta obligación, la Compañía podrá reclamar los daños y perjuicios causados por la falta de declaración del siniestro, salvo que se probase que aquélla tuvo conocimiento de su ocurrencia por otro medio.

ARTÍCULO 18. DEBER DE INFORMACIÓN

El Tomador del Seguro o el Asegurado deberá, además, dar a la Compañía toda clase de informaciones sobre las circunstancias y consecuencias del siniestro. En caso de violación de este deber la pérdida del derecho a la indemnización sólo se producirá en el supuesto de que hubiese concurrido dolo o culpa grave.

ARTÍCULO 19. DEBER DE COLABORACIÓN

1. El Tomador del Seguro y el Asegurado habrán de colaborar en la más correcta tramitación del siniestro, comunicando a la Compañía en el plazo más breve posible notificación judicial, extrajudicial o administrativa que llegue a su conocimiento y esté relacionada con el siniestro.
En cualquier caso, no deberán negociar, admitir ni rechazar reclamaciones de terceros perjudicados relativas al siniestro, salvo con autorización expresa de la Compañía.
2. La Compañía tomará la dirección de todas las gestiones relacionadas con el siniestro, actuando en nombre del Asegurado para tratar con los perjudicados, sus derechohabientes o reclamantes, comprometiéndose el Asegurado a prestar su colaboración. **Si por falta de esta colaboración se perjudicaren o disminuyeren las posibilidades de defensa del siniestro, la Compañía podrá reclamar al**

Condiciones Generales Comunes a todas las Coberturas

Asegurado daños y perjuicios en proporción a la culpa del Asegurado y al perjuicio sufrido.

3. Si el incumplimiento del Tomador del seguro o del Asegurado se produjera con la manifiesta intención de perjudicar o de engañar a la Compañía o si obrasen dolosamente en connivencia con los reclamantes o con los damnificados, la Compañía quedará liberada de toda prestación derivada del siniestro.

ARTÍCULO 20. DEFENSA DEL ASEGURADO

1. Salvo pacto en contrario, en cualquier procedimiento judicial que se derive de un siniestro amparado por la póliza, la Compañía asumirá, a sus expensas, la dirección jurídica frente a la reclamación del perjudicado, designando los letrados y procuradores que defenderán y representarán al Asegurado en las actuaciones judiciales que se le siguiesen en reclamación de responsabilidades civiles cubiertas por esta póliza, y ello aún cuando dichas reclamaciones fuesen infundadas.
2. El Asegurado deberá prestar la colaboración necesaria a dicha defensa, comprometiéndose a otorgar los poderes y la asistencia personal que fuesen precisos.
3. **La prestación de defensa y representación en causas criminales será potestativa de la Compañía, y siempre con consentimiento del defendido.**
4. Sea cual fuere el fallo o resultado del procedimiento judicial, la Compañía se reserva la decisión de ejercitar los recursos legales que procedieren contra dicho fallo o resultado, o el conformarse con el mismo.
5. Si la Compañía 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 de abogado y procurador causados, en el supuesto de que dicho recurso prosperase minorando la indemnización a cargo de la Compañía.
6. Cuando se produjere algún conflicto entre el Asegurado y la Compañía motivado por tener que sustentar éste en el siniestro intereses contrarios a la defensa del Asegurado, la Compañía 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 la Compañía o confiar su propia defensa a otra persona. En este último caso, la Compañía quedará obligada a abonar los gastos del tal dirección jurídica **hasta el límite de 3.010 Euros.**

IX. SINIESTROS - PAGO DE LA INDEMNIZACIÓN

ARTÍCULO 21. CONCURRENCIA DE SEGUROS

1. Si existen varios seguros, la Compañía contribuirá 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.
2. Si por dolo se hubiera omitido esta declaración, la Compañía no está obligada al pago de la indemnización.

X. SUBROGACIÓN

ARTÍCULO 22

1. La Compañía, una vez pagada la indemnización, podrá ejercitar los derechos y las acciones que por razón del siniestro correspondieran al Asegurado frente a las personas responsables del mismo, hasta el límite de la indemnización.
La Compañía no podrá ejercitar en perjuicio del Asegurado los derechos en que se haya subrogado. **El Asegurado será responsable de los perjuicios que, con sus actos u omisiones, pueda causar a la Compañía en su derecho a subrogarse.**
2. La Compañía no tendrá derecho a la subrogación contra ninguna de las personas cuyos actos u omisiones den origen a responsabilidad del Asegurado, de acuerdo con la Ley, ni contra el causante del siniestro que sea, respecto del Asegurado, pariente en línea directa o colateral dentro del tercer grado civil de consanguinidad, padre adoptante o hijo adoptivo que convivan con el Asegurado. Pero esta norma no tendrá efecto si la responsabilidad proviene de dolo o si la responsabilidad de los mismos está amparada mediante un contrato de seguro. En este último supuesto, la subrogación estará limitada en su alcance de acuerdo con los términos de dicho contrato.
3. En caso de concurrencia de la Compañía y Asegurado frente a tercer responsable, el recobro obtenido se repartirá entre ambos, en proporción a su respectivo interés.

XI. REPETICIÓN

ARTÍCULO 23. REPETICIÓN DE LA COMPAÑÍA CONTRA EL ASEGURADO

La Compañía 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.

XII. PRESCRIPCIÓN Y JURISDICCIÓN

ARTÍCULO 24

1. El presente contrato queda sometido a la jurisdicción española, siendo Juez competente para el conocimiento de las acciones derivadas del mismo el del domicilio del Asegurado, a cuyos efectos éste designará un domicilio en España, en caso de que el suyo estuviese situado en el extranjero.
2. Conforme a la normativa establecida para la protección de los usuarios de los servicios financieros (Orden Eco 734/2004 de 11 de marzo; RD 303/2004, de 20 de febrero), en el caso de que se suscite controversia en la interpretación o ejecución del presente contrato de seguro, el Tomador del seguro, el Asegurado, los beneficiarios y los terceros perjudicados o sus derechohabientes podrán formular reclamación ante la Dirección de Reclamaciones de MAPFRE por carta (Apartado de Correos 281 -

Condiciones Generales Comunes a todas las Coberturas

28220 Majadahonda, Madrid) o por correo electrónico (reclamaciones@mapfre.com), de conformidad con el Reglamento para la solución de conflictos entre las sociedades del Grupo MAPFRE y los usuarios de sus servicios financieros, que puede consultarse en la página Web “mapfre.com”, y a las normas de actuación que lo resumen y que se facilitan al Tomador junto con este contrato.

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

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

Desestimada dicha reclamación o transcurrido el plazo de dos meses a contar desde la fecha en que el reclamante la haya presentado, podrá éste formular reclamación ante el Comisionado para la Defensa del Cliente de Servicios Financieros, funciones asumidas por el Servicio de Reclamaciones de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones (Paseo de la Castellana, 44, 28046, Madrid; correo electrónico: reclamaciones.seguros@meh.es, Oficina virtual: www.dgsfp.es).

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

3. Las acciones que se deriven de este contrato prescribirán en el término de dos años, excepto las correspondientes a prestaciones de daños personales, en cuyo caso el plazo de prescripción será de cinco años.

XIII. COMUNICACIONES

ARTÍCULO 25. DOMICILIO A EFECTO DE LAS COMUNICACIONES

1. Las comunicaciones dirigidas a la Compañía se realizarán en el domicilio social del mismo o en el de la oficina de la Compañía que hubiera intervenido en la conclusión del contrato.
2. Las comunicaciones de la Compañía al Tomador del Seguro y, en su caso, al Asegurado se realizarán en el domicilio de éstos recogido en la póliza, salvo que los mismos hayan notificado fehacientemente a la Compañía el cambio de su domicilio.

ARTÍCULO 26. EFECTIVIDAD DE LAS COMUNICACIONES

1. Las comunicaciones y pago de primas que efectúe el Tomador del Seguro o el Asegurado a un Agente de Seguros, surtirán los mismos efectos que si hubieran sido realizadas directamente a la Compañía, salvo pacto en contrario.
2. Las comunicaciones efectuadas por un Corredor de Seguros a la Compañía en nombre del Tomador del seguro o el Asegurado surtirán los mismos efectos que si las realizara el propio Tomador del Seguro o el Asegurado, salvo indicación en contrario de éstos.
3. El contrato de seguro y sus modificaciones o adiciones deberán ser formalizados por escrito.

Condiciones Generales Especificas de cada Cobertura

A) COBERTURA DE SEGURO VOLUNTARIO DE RESPONSABILIDAD CIVIL GENERAL DEL CAZADOR

XIV. OBJETO Y EXTENSIÓN DEL SEGURO

ARTÍCULO 27. RIESGOS CUBIERTOS

En los términos y condiciones consignados en la póliza, la Compañía toma a su cargo el pago de las indemnizaciones de que pueda resultar civilmente responsable el Asegurado, conforme a derecho por daños ocasionados a terceros mediando culpa o negligencia, en el ejercicio de la caza, en cuanto excedan de las garantizadas por el Seguro Obligatorio del cazador.

Esta cobertura comprende:

- a) El pago de las indemnizaciones por daños corporales **que excedan de las comprendidas en el ámbito del seguro de suscripción obligatoria.**
- b) El pago de las indemnizaciones por daños materiales. Para esta cobertura se establece un límite máximo de indemnización por daños causados a perros propiedad de terceros de 300€ por animal.
- c) Cuando el objeto de la reclamación esté incluido en la cobertura de la póliza, se garantiza además, incluso en el supuesto de reclamaciones infundadas:
 - La constitución de las fianzas judiciales exigidas para garantizar las responsabilidades civiles del procedimiento, con máximo de la suma asegurada.
 - El pago de las costas judiciales, cuando fueran impuestas al Asegurado, que serán abonadas en la misma proporción existente entre la indemnización que deba satisfacer la Compañía, de acuerdo con la póliza, y la total a cargo del Asegurado en el siniestro.

La máxima cantidad exigible de la Compañía para el conjunto de los daños personales, materiales y costas judiciales en cada siniestro, será la suma asegurada.

La Responsabilidad Civil garantizada por esta póliza se extiende igualmente a la cobertura de los siguientes riesgos:

- La posesión o uso, con fines lícitos y el correspondiente permiso, de armas destinadas al ejercicio de la caza o del tiro deportivo.
- La propiedad de un máximo de dos perros de caza.

Condiciones Generales Específicas de cada Cobertura

- La participación en competiciones autorizadas de tiro deportivo o en los entrenamientos de las mismas, en tanto éstas se realicen en el recinto adecuado.

ARTÍCULO 28. RIESGOS EXCLUIDOS

Además de las exclusiones generales detalladas en el artículo 2 de éstas Condiciones Generales, La Compañía no cubrirá las responsabilidades que pudieran derivarse de los hechos siguientes:

- Los daños corporales causados por el Asegurado en el ejercicio de la caza cuando aquél no posea el Seguro Obligatorio de Responsabilidad Civil del Cazador.**
- Los daños ocasionados por el Asegurado cuando no posea las licencias o permisos legalmente requeridos para la posesión de armas, practica de la caza o del tiro deportivo.**
- Daños a bienes o animales que se encuentren en poder del Asegurado, bajo cualquier título.**
- Daños que deban quedar cubiertos por el Seguro de Suscripción obligatoria del Cazador.**
- Daños derivados de la participación activa en apuestas, desafíos, carreras o concursos de cualquier naturaleza o en sus pruebas preparatorias, salvo lo previsto en estas Condiciones.**
- El pago de sanciones y multas, así como las consecuencias de su impago.**

ARTÍCULO 29. ÁMBITO DE APLICACIÓN Y LIMITACIÓN TEMPORAL

Esta cobertura solamente amparará reclamaciones formuladas ante la Jurisdicción española por hechos ocurridos en España, que se traduzcan en responsabilidades u otras obligaciones impuestas con arreglo a las disposiciones legales vigentes en el territorio español.

A los efectos de esta cobertura, el presente seguro ampara las consecuencias de los siniestros ocurridos durante el período de vigencia, es decir, desde el efecto inicial de la póliza hasta la fecha de extinción del contrato, siempre que la comunicación del siniestro a la Compañía se formule durante la vigencia del seguro o en el plazo máximo de dos años a partir de la fecha de extinción del mismo, sin perjuicio de los plazos de prescripción legalmente establecidos.

B) COBERTURA DE ACCIDENTES PERSONALES DEL CAZADOR

ARTÍCULO 30. DEFINICIONES

A los efectos de esta cobertura se entenderá por:

Condiciones Generales Específicas de cada Cobertura

- ACCIDENTE: La lesión corporal que deriva de una causa violenta, súbita, externa y ajena a la intencionalidad del asegurado.
También se considerarán como accidentes a efectos del seguro:
 - La asfixia o lesiones internas a consecuencia de gases o vapores, inmersión o sumersión, o por ingestión de materias líquidas o sólidas.
 - Las infecciones derivadas de un accidente cubierto por la póliza.
 - Las lesiones que sean consecuencia de intervenciones quirúrgicas o tratamientos médicos motivados por un accidente cubierto por la póliza.
 - Las lesiones sufridas a consecuencia de legítima defensa.

XV. OBJETO Y EXTENSIÓN DEL SEGURO

ARTÍCULO 31. GARANTÍAS

1. Siempre que la inclusión de esta cobertura figure expresamente recogida en las Condiciones Particulares la Compañía ampara los accidentes sufridos por el Asegurado con motivo del ejercicio de la caza o de la práctica del tiro deportivo, así como los que pudieran ocasionarse al desplazarse desde su lugar de residencia a las zonas de caza o a las competiciones oficiales para las que haya sido convocado.
2. Las garantías que pueden contratarse y que para su efectividad deberán figurar expresamente recogidas en las Condiciones Particulares, son las siguientes:
 - Fallecimiento accidental.
 - Invalidez permanente.
 - Asistencia sanitaria.

ARTÍCULO 32. ÁMBITO DE APLICACIÓN

Esta cobertura sólo resultará de aplicación para los accidentes sobrevenidos en territorio español. Si el accidente se produjera con motivo del ejercicio de la caza, sólo quedará cubierto si su ocurrencia fuera en temporada hábil a tal fin, conforme a las disposiciones legales en la materia, o en las 48 h. precedentes o posteriores a la fecha de apertura o cierre de la temporada, si ocurriera durante el desplazamiento.

ARTÍCULO 33. EXCLUSIONES

1. Además de las exclusiones generales detalladas en el artículo 2 de estas Condiciones Generales, la Compañía no cubre los accidentes originados o producidos por los hechos siguientes:
 - a) Participación activa del Asegurado en apuestas, desafíos o riñas, salvo en los casos de legítima defensa.
 - b) Accidentes acaecidos a consecuencia de un acto de imprudencia temeraria o negligencia grave del Asegurado, así como los derivados de la participación de éste en actos delictivos.

Condiciones Generales Específicas de cada Cobertura

- c) Accidentes sufridos por el Asegurado en situación de enajenación mental, o por estar embriagado o bajo el efecto de drogas tóxicas o estupefacientes. A estos efectos se considerará que hay embriaguez cuando el grado de alcohol en la sangre sea superior a 0,80 gramos por 1.000 centímetros cúbicos, o el Asegurado sea sancionado o condenado por esta causa.
 - d) Intoxicación o envenenamiento por ingestión de productos alimenticios.
 - e) Lesiones que sean consecuencia de intervenciones quirúrgicas o tratamientos médicos no motivados por un accidente cubierto por la póliza.
 - f) Enfermedades infecciosas, tales como la del sueño, malaria, paludismo, fiebre amarilla y en general enfermedades de cualquier naturaleza, desvanecimientos, síncope, ataques de apoplejía, epilepsia o epileptiformes y originadas por cualquier clase de pérdida de conocimiento o de sus facultades mentales, salvo que sean ocasionadas por un accidente conforme éste se define en el artículo 1 de las presentes Condiciones Generales.
 - g) La utilización, como pasajero o tripulante, de medios de navegación aéreos no autorizados para el transporte público de viajeros, así como de helicópteros.
 - h) Los siniestros cuya cobertura corresponde al "Consortio de Compensación de Seguros", aún cuando éste no admita la efectividad del derecho del asegurado por incumplimiento de alguna de las disposiciones legales que regulan su cobertura, o por haber sobrevenido el siniestro dentro del período de carencia que rige para éste Organismo.
2. Se excluyen también las consecuencias de accidentes acaecidos con anterioridad a la entrada en vigor de este seguro, aunque éstas se manifiesten durante su vigencia, así como las consecuencias o secuelas de un accidente cubierto que se manifiesten después de los trescientos sesenta y cinco días siguientes a la fecha de ocurrencia del mismo.

XVI. BASES DEL SEGURO.

ARTÍCULO 34

Además de lo establecido en el artículo 3 del presente condicionado, serán de aplicación las siguientes estipulaciones:

No son asegurables:

- a) Quienes tengan cumplidos sesenta y cinco años en el momento de contratarse el seguro. No obstante, la Compañía aceptará la prórroga anual, hasta aquella en que se cumplan setenta años, para los que ya estuvieran asegurados antes de cumplir aquel aniversario.
- b) Quienes no hayan otorgado su consentimiento escrito (cuando el Asegurado y el Tomador sean personas distintas), salvo que pueda presumirse de otra forma su interés por el seguro.

Condiciones Generales Especificas de cada Cobertura

- c) **Quienes no posean la licencia de armas, y aquella otra que le permita la caza o el tiro deportivo y, en su caso, el certificado de Seguro Obligatorio del cazador.**

XVII. SINIESTROS

ARTÍCULO 35

Además de lo establecido en los artículos 18 al 20 ambos inclusive, de las presentes condiciones, **el Asegurado queda obligado, salvo causa justificada, a someterse al reconocimiento de los médicos que designe la Compañía, si ésta lo estima necesario, a fin de completar los informes facilitados, y a trasladarse, por cuenta de la misma, al lugar que corresponda para que se efectúe tal reconocimiento.**

El Asegurado, el Tomador del Seguro o en su caso los beneficiarios, vendrán obligados a facilitar a la Compañía toda clase de informaciones que ésta precise, para el buen enjuiciamiento del caso, sobre las circunstancias o estado de salud del Asegurado previo a la ocurrencia del siniestro.

La Compañía está obligada a satisfacer la indemnización al término de las investigaciones y peritaciones necesarias para establecer la existencia del siniestro y, en su caso, el grado de invalidez resultante del mismo; la determinación del grado de invalidez se efectuará después de la presentación del certificado médico de incapacidad.

La Compañía se obliga al pago de la indemnización en el plazo de cinco días a contar desde el momento en que se produzca el acuerdo sobre el importe y la forma de la indemnización.

Si no se lograra el acuerdo dentro de los cuarenta días siguientes a la declaración del siniestro, cada parte designará su propio perito, conforme a la Ley de Contrato de Seguro.

Cada parte satisfará los honorarios de su perito. Los del perito tercero y demás gastos que ocasione la tasación pericial serán de cuenta y cargo por mitad del Asegurado y de la Compañía. No obstante, si cualquiera de las partes hubiera hecho necesaria la peritación por haber mantenido una valoración manifiestamente desproporcionada, será ella la única responsable de dichos gastos.

La Compañía en base a los pagos que hubiera efectuado por la garantía de asistencia sanitaria, podrá ejercitar los derechos y acciones que por razón del siniestro correspondieran al Asegurado frente a las personas responsables del mismo, hasta el límite de la indemnización, y sin que tal derecho pueda ejercitarse en perjuicio del Asegurado.

XVIII. GARANTÍAS Y PRESTACIONES

ARTÍCULO 36

Con límite de la suma asegurada reflejada en Condiciones Particulares, la Compañía asume la cobertura de las garantías que a continuación se indican:

Condiciones Generales Específicas de cada Cobertura

1. FALLECIMIENTO ACCIDENTAL

Si como consecuencia de un accidente se produjera la muerte del asegurado, la Compañía pagará al beneficiario la suma establecida al efecto.

El beneficiario podrá solicitar de la Compañía un anticipo, hasta el 25% de la suma asegurada, siempre que el importe del mismo se destine a cubrir gastos urgentes derivados del fallecimiento del asegurado (sepelio, impuestos, etc.). **En ningún caso el anticipo podrá ser superior a 6.015 Euros.**

Si al fallecer el asegurado no hubiese beneficiario designado, ni reglas para su determinación, la suma asegurada formará parte del patrimonio del Tomador del seguro.

Si con anterioridad al fallecimiento la Compañía hubiera pagado una indemnización por invalidez, a consecuencia del mismo accidente y sin que hubiese transcurrido más de un año desde su ocurrencia, ésta deberá indemnizar la diferencia entre el importe pagado y la suma asegurada en caso de fallecimiento. Si lo ya indemnizado fuera superior, la Compañía no reclamará la diferencia.

No estarán incluidos en esta cobertura los menores de 14 años o incapacitados, no obstante, en estos casos la Compañía abonará los gastos de sepelio justificados, con límite de 3.010 Euros.

2. INVALIDEZ PERMANENTE

Tendrá tal consideración la pérdida anatómica o impotencia funcional permanente de miembros u órganos que sea consecuencia de un accidente.

El importe de la indemnización se fijará mediante la aplicación, sobre la suma asegurada, de los porcentajes establecidos en el baremo de lesiones de esta garantía. Para la determinación de dichos porcentajes no se tendrá en cuenta la profesión y edad del asegurado, ni ningún otro factor ajeno al baremo.

En la aplicación del baremo de lesiones regirán los siguientes principios:

- Los tipos de invalidez no especificados expresamente se indemnizarán por analogía con otros casos que figuren en el mismo.
Si con anterioridad al accidente algún miembro u órgano presentaba amputaciones o limitaciones funcionales, el porcentaje de indemnización será la diferencia entre el de la invalidez preexistente y el que resulte después del accidente.
- **Cuando las lesiones afecten al miembro superior no dominante, el izquierdo de un diestro o viceversa, los porcentajes de indemnización sobre el mismo deben ser reducidos en un 15%.**
- Las limitaciones y pérdidas anatómicas de carácter parcial se indemnizarán proporcionalmente respecto a la pérdida absoluta del miembro u órgano afectado. La impotencia funcional absoluta de un miembro u órgano será considerada como pérdida total del mismo.
- La suma de diversos porcentajes parciales, referidos a un mismo miembro u órgano, no podrá superar el porcentaje de indemnización establecido para la pérdida total del mismo. La acumulación de todos los porcentajes de invalidez, derivados del mismo accidente, no dará lugar a una indemnización superior al 100%.

Condiciones Generales Especificas de cada Cobertura

Cuando en las Condiciones Particulares se haya pactado alguna franquicia, no se indemnizarán los tipos de invalidez que, aislados o en conjunto, no superen el porcentaje establecido al efecto. Si el porcentaje indemnizable es superior, no se efectuará deducción por tal concepto.

BAREMO DE LESIONES

Porcentaje de
indemnización

Cabeza y sistema nervioso

• Enajenación mental completa	100
• Síndrome subjetivo por traumatismo craneal con alteraciones de carácter. ...	5
• Epilepsia en su grado máximo	60
• Ceguera absoluta	100
• Pérdida de un ojo o de la visión del mismo, si se ha perdido con anterioridad del otro.	70
• Pérdida de un ojo conservando el otro, o disminución a la mitad de la visión binocular	25
• Catarata traumática bilateral operada	20
• Catarata traumática unilateral operada	10
• Sordera completa	50
• Sordera total de un oído, habiendo perdido el otro con anterioridad	30
• Sordera total de un oído.....	15
• Pérdida total del olfato o del gusto.....	5
• Mudez absoluta con imposibilidad de emitir sonidos coherentes.....	70
• Ablación de la mandíbula inferior	30
• Trastornos graves en las articulaciones de ambos maxilares.	15

Columna vertebral

• Paraplejía	100
• Cuadriplejía.....	100
• Limitaciones de movilidad a consecuencia de fracturas vertebrales, sin complicaciones neurológicas ni deformaciones graves de columna: 3% por cada vértebra afectada, máximo de	20
• Síndrome de Barré-Lieou	10

Tórax y abdomen

• Pérdida de un pulmón o reducción al 50% de la capacidad pulmonar.....	20
• Nefrectomía	10
• Ano contra natura	20

Miembros superiores

• Amputación de un brazo desde la articulación del húmero.	70
• Amputación de un brazo al nivel del codo o por encima de este.....	65
• Amputación de un brazo por debajo del codo.	60
• Amputación de una mano al nivel de la muñeca o por debajo de esta.....	55
• Amputación de cuatro dedos de una mano	50
• Amputación de un dedo pulgar.	20

Condiciones Generales Especificas de cada Cobertura

	Porcentaje de indemnización
• Amputación total de un dedo índice o de dos falanges del mismo.	15
• Amputación total de cualquier otro dedo de una mano o de dos falange del mismo.	5
• Pérdida total del movimiento de un hombro.	25
• Pérdida total del movimiento de un codo.	20
• Parálisis total del nervio radial, del cubital o del mediano.	25
• Pérdida total del movimiento de una muñeca.	20

Pelvis y miembros inferiores

• Pérdida total del movimiento de una cadera.	20
• Amputación de una pierna por encima de la articulación de la rodilla.	60
• Amputación de una pierna conservando la articulación de la rodilla.	55
• Amputación de un pie.	50
• Amputación parcial de un pie conservando el talón.	20
• Amputación de un dedo gordo.	10
• Amputación de cualquier otro dedo de un pie.	5
• Acortamiento de una pierna en 5cm o más.	10
• Parálisis total del ciático poplíteo externo.	15
• Pérdida total del movimiento de una rodilla.	20
• Pérdida total del movimiento de un tobillo.	15
• Dificultades graves en la deambulación subsiguiente a la fractura de uno de los calcáneos.	10

3. ASISTENCIA SANITARIA

Por esta garantía la Compañía satisfará, caso de un accidente cubierto por la póliza **durante un período máximo de trescientos sesenta y cinco días, a contar desde la fecha de su ocurrencia y hasta el límite de la suma asegurada**, el pago de:

- a) Los gastos de asistencia médica, ambulancia, farmacia, internamiento sanatorial y rehabilitación física.
- b) Las prótesis o aparatos ortopédicos de tipo funcional **hasta un máximo, salvo pacto en contrario, equivalente al 5 por 100 de la suma asegurada para la garantía de invalidez permanente o, en su defecto, para la de fallecimiento accidental.**

Los trasplantes de miembros u órganos, cirugía plástica y los daños en prótesis pre-existentes no están cubiertos por esta garantía.

La asistencia médica deberá prestarse por facultativos aceptados expresamente por la Compañía; en caso contrario, el Asegurado tomará a su cargo la mitad de los gastos imputables a esta garantía. No obstante, la Compañía, en todo caso, abonará íntegramente los gastos que se deriven de la asistencia de urgencia o primeros auxilios con independencia de quien los preste.

Cuando el asegurado tenga cubierta esta garantía mediante otros contratos de seguro, la Compañía contribuirá al abono de los gastos de asistencia médica en la proporción que

Condiciones Generales Específicas de cada Cobertura

exista entre la garantía por ella otorgada y la totalidad de la cobertura obtenida por el Asegurado.

Si en las Condiciones Particulares de la póliza se hubiera establecido alguna franquicia aplicable a esta garantía, la Compañía asumirá el pago de estos gastos en exceso de aquélla y hasta el límite asegurado.

C) COBERTURA DE ASISTENCIA A PERSONAS

XIX. OBJETO Y EXTENSIÓN DEL SEGURO

ARTÍCULO 37

Siempre que la inclusión de esta cobertura figure expresamente recogida en las Condiciones Particulares de la póliza, la Compañía se obliga a la prestación de los servicios detallados en los siguientes artículos con sujeción a los límites y condiciones indicados en los mismos.

ARTÍCULO 38. PRESTACIONES

En caso de accidente del Asegurado ocurrido bien sea durante la práctica de la Caza, en desplazamientos única y exclusivamente dentro de la finca en que ésta se practique y siempre que el día de ocurrencia sea hábil para su práctica, la Compañía se obliga a:

- Traslado del Asegurado: En este caso la Compañía satisfará los gastos de traslado y evacuación, en ambulancia o en el medio que considere más idóneo el facultativo que atienda al Asegurado, hasta el Centro Hospitalario adecuado, siempre que no sea posible emplear el medio de transporte utilizado previamente para el desplazamiento.
- Traslado del vehículo del Asegurado: En este caso la Compañía pondrá a disposición del Asegurado la persona adecuada para el traslado de su vehículo desde el lugar del accidente hasta el lugar que se le indique.

En ningún caso estarán cubiertas las prestaciones derivadas de accidentes ocurridos en circunstancias distintas a las anteriormente indicadas o de accidentes que no supongan lesión del Asegurado.

Al tratarse de una garantía de prestación de servicio, la intervención de la Compañía se limita únicamente a su prestación en las circunstancias y condiciones indicadas. La prestación del servicio por parte de otra persona no le supondrá a la Compañía ninguna obligación para con ella.

La Compañía queda relevada de toda clase de responsabilidad cuando por las circunstancias del hecho no pueda efectuar cualquiera de las prestaciones previstas en esta cobertura.

La presente garantía será de aplicación únicamente dentro del territorio español.

XX. SINIESTROS

ARTÍCULO 39. COMUNICACIÓN DE SINIESTROS

1. Cuando se produzca alguno de los hechos objeto de las prestaciones garantizadas por esta cobertura, el Asegurado o quien actúe en su nombre solicitará por teléfono o cualquier otro medio la asistencia correspondiente, indicando sus datos identificativos, el número de la póliza, el lugar donde se encuentre y la clase de servicio que precisa.
2. Las llamadas telefónicas que el Asegurado realice a tales efectos podrán ser a cobro revertido.
Si esto no fuera posible, la Compañía reintegrará el importe de dichas llamadas previa la justificación correspondiente de su coste.

D) COBERTURA DE DEFENSA JURÍDICA

XXI. GARANTÍAS Y PRESTACIONES

MODALIDAD DE GESTIÓN

La Compañía garantiza que ningún miembro del personal que se ocupa del asesoramiento jurídico relativo a esta cobertura ejerce al mismo tiempo una actividad parecida en otro ramo.

ARTÍCULO 40. GARANTÍAS

Se garantiza el pago de los gastos en que puedan incurrir el asegurado por su intervención en un **procedimiento legal de los previstos expresamente en esta garantía, cuya causa nazca de hechos ocurridos durante la vigencia de la póliza y siempre que la cuantía de la reclamación sea superior a 305 Euros**, así como la prestación de los servicios de asistencia jurídica derivados de la cobertura otorgada.

La Compañía asumirá, hasta el límite del capital asegurado, los siguientes gastos:

- Honorarios de abogado y, en su caso, procurador conforme a las normas reguladoras del colegio profesional correspondiente.
- Otorgamiento de los poderes que resulten necesarios al procedimiento.
- Dictámenes periciales, certificaciones y, en general, cualquier otro gasto pertinente para la correcta defensa de los intereses del asegurado.
- Costas judiciales, cuando por sentencia sean impuestas al asegurado.

El asegurado podrá realizar acuerdos con la parte contraria en cualquier momento del procedimiento, con el único **requisito de obtener el consentimiento previo de la Compañía**.

DESIGNACIÓN DE PROFESIONALES

El asegurado tiene derecho a elegir libremente el procurador y abogado que hayan de representarle y defenderle en los procedimientos objeto de cobertura por esta garantía. Igual derecho le asiste en los casos que se presten a conflicto de intereses entre las partes, entendiéndose como tal la desavenencia en el modo de tratar una cuestión litigiosa, en cuyo caso la Compañía debe comunicárselo inmediatamente.

Los profesionales designados gozarán de total libertad en la dirección técnica del asunto. No obstante, **la Compañía se reserva el derecho a decidir respecto a la conveniencia de la interposición de recursos o apelaciones**, a cuyo efecto se le debe entregar copia de la sentencia recaída en el plazo máximo de las veinticuatro horas siguientes a la notificación.

El Asegurado se obliga a comunicar la designación de cualquier profesional en el plazo de siete días desde la fecha de la misma. **Si el Asegurado no cumplierse el deber de comunicar la designación de Abogado y procurador, la Compañía podrá reclamar los daños y perjuicios causados por la falta de su comunicación.**

CONDENA EN COSTAS

La Compañía no asumirá el pago de los honorarios, derechos y suplidos de Abogado y procurador en los que hubiere incurrido el Asegurado, cuando se hubiesen satisfecho aquéllos por la parte contraria por habersele impuesto su pago en sentencia.

PRESTACIONES ASEGURADAS

La Compañía garantiza la defensa jurídica del asegurado, en los procedimientos citados en este epígrafe, única y exclusivamente cuando no exista una póliza de seguro que cubra los hechos en base a los que se produce la reclamación.

Reclamación de daños y perjuicios

Como consecuencia de los sufridos en su persona o patrimonio, así como la defensa ante reclamaciones por los daños que pueda ocasionar el asegurado, y en tanto se deriven de culpa extracontractual del causante.

Defensa penal

Como consecuencia de los juicios verbales de falta en que se vea implicado el asegurado, así como el ejercicio de las acciones penales y civiles que correspondan, cuando él sea perjudicado por el delito o falta que se persiga.

PRESTACIONES NO ASEGURADAS

- a) **El pago de sanciones y multas impuestas al Asegurado por las autoridades jurídicas o administrativas.**
- b) **El cumplimiento de las obligaciones que fueran impuestas por las Sentencias al Asegurado.**

Condiciones Generales Específicas de cada Cobertura

- c) Las reclamaciones de daños o defensa penal que no tengan su causa en la actividad del Asegurado como cazador.
- d) Los costes de defensa jurídica del Asegurado, por hechos ocurridos con anterioridad a la vigencia del Seguro.
- e) Los gastos derivados de reclamaciones injustificadas por carecer de medios de prueba suficiente que la haga viable, así como las manifiestamente desproporcionadas con la valoración de daños y perjuicios sufridos. No obstante, la Compañía asumirá el pago de dichos gastos si el Asegurado obtiene una resolución firme favorable a sus pretensiones o una indemnización en cuantía similar a su pretensión inicial. Para ello la Compañía se obliga a comunicar al Asegurado dicha circunstancia y a realizar aquellas diligencias que por su carácter urgente sean necesarias al objeto de no causarle indefensión.

E) COBERTURA DE PERDIDA TOTAL DEL ARMA

XXII. OBJETO Y EXTENSIÓN DEL SEGURO

ARTÍCULO 41. GARANTÍAS

Siempre que la inclusión de esta cobertura figure expresamente recogida en las Condiciones Particulares de la póliza, la Compañía indemnizará al Asegurado los daños derivados de la pérdida del arma debidamente identificada en las mismas, autorizada para el ejercicio de la caza, siempre que se den las siguientes circunstancias:

- Que la pérdida del arma tenga lugar en los días hábiles de Caza y con motivo de la misma.
- Que el motivo de la pérdida sea cualquiera de los dos siguientes:
 - Robo o Expoliación en el campo o en el coche.
 - Explosión o reventón del arma que la inutilice totalmente.

Esta cobertura no garantizará, en ningún caso, las averías o daños parciales que puedan sufrir las armas aseguradas. Tampoco se garantizará el hurto del arma ni las simples pérdidas o extravíos.

XXIII. SINIESTROS

ARTÍCULO 42. OBLIGACIONES EN CASO DE SINIESTRO

Además de las establecidas en el artículo 18 de estas Condiciones Generales, el Tomador del Seguro o el Asegurado deberá:

1. **Denunciar en el plazo más breve el hecho en los siniestros de ROBO Y EXPOLIACIÓN, ante la autoridad judicial o de policía competente, indicando la existencia del seguro y remitir a la Compañía un justificante de la misma.**

2. Depositar el arma siniestrada en el cuartel de la Guardia Civil, en el caso de Explosión o Reventón, indicando la existencia del seguro para que por parte de la Compañía pueda procederse a la inspección y peritación de la misma.

ARTÍCULO 43. VALORACIÓN DE LOS DAÑOS

1. El seguro no puede ser objeto de enriquecimiento injusto para el Asegurado. Para la determinación del daño, se atenderá al valor del interés asegurado en el momento inmediatamente anterior a la ocurrencia del siniestro.
2. **Regla proporcional: Si en el momento de la producción del siniestro la suma asegurada es inferior al valor del interés, la Compañía indemnizará el daño causado en la misma proporción en que dicha suma cubre el interés asegurado.** Las partes, de común acuerdo, podrán excluir en la póliza, o con posterioridad a la celebración del contrato, la aplicación de la regla proporcional prevista en el párrafo anterior.
3. **Sobresseguro: Si la suma asegurada supera notablemente el valor del interés asegurado, cualquiera de las partes podrá exigir la reducción de la suma y de la prima, debiendo restituir la Compañía el exceso de las primas percibidas. Si se produjera el siniestro, la Compañía indemnizará el daño efectivamente causado. Cuando el sobresseguro previsto en el párrafo anterior se debiera a mala fe del Asegurado, el contrato será ineficaz. La Compañía, de buena fe, podrá no obstante, retener las primas vencidas y las del período en curso.**
4. Las armas se valorarán según el valor de nuevo en el momento del siniestro, menos la depreciación por uso, antigüedad, obsolescencia y estado de conservación. En caso de no existir en el mercado armas similares a las siniestradas, se tomará como base de valoración otras de similares características y prestaciones. **Para el caso de explosión o reventón, se entenderá por pérdida del arma total cuando la misma quede totalmente destruida o cuando el importe de su reparación exceda de la suma asegurada o del valor atribuido al arma de acuerdo con los criterios aquí expuestos, si éste es inferior.**

XXIV. RECUPERACIÓN DE OBJETOS ROBADOS

ARTÍCULO 44

1. Si el objeto asegurado es recuperado antes de los sesenta días, contados desde la fecha de ocurrencia del siniestro, el Asegurado, deberá recibirlo, a menos que en las Condiciones Particulares se hubiera reconocido expresamente la facultad de su abandono a la Compañía.
2. Si el objeto asegurado es recuperado, transcurrido el plazo pactado y una vez pagada la indemnización, el Asegurado podrá retener la indemnización percibida abandonando a la Compañía la propiedad del objeto asegurado, o readquirirlo, restituyendo, en este caso, la indemnización percibida por la cosa o cosas restituidas.

F) COBERTURA DEL SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL PESCADOR

XXV. OBJETO Y EXTENSIÓN DEL SEGURO

ARTÍCULO 45. RIESGOS CUBIERTOS

Por esta cobertura la Compañía garantiza el pago de las indemnizaciones que sean exigibles al Asegurado, como responsable con arreglo a derecho, por los daños causados a terceros mediando culpa o negligencia, en el ejercicio de la pesca deportiva con caña. Esta cobertura comprende:

- a) El pago de las indemnizaciones por daños materiales y personales.
- b) Cuando el objeto de la reclamación esté incluido en la cobertura de la póliza se garantiza además, incluso en el supuesto de reclamaciones infundadas:
 - La constitución de las fianzas judiciales exigidas para garantizar las responsabilidades civiles del procedimiento, con máximo de la suma asegurada.
 - El pago de las costas judiciales, cuando fueran impuestas al asegurado, que serán abonadas en la misma proporción existente entre la indemnización que deba satisfacer la Compañía, de acuerdo con la póliza, y la total a cargo del asegurado en el siniestro.

La máxima cantidad exigible de la Compañía para el conjunto de los daños personales, materiales y costas judiciales en cada siniestro, será la suma asegurada.

ARTÍCULO 46. RIESGOS EXCLUIDOS

Además de las exclusiones generales detalladas en el artículo 2 de estas Condiciones Generales, por esta cobertura no se garantizan las consecuencias originadas o producidas por los hechos siguientes:

- a) **Daños corporales o materiales y perjuicios ocasionados a terceros por el Asegurado en el ejercicio de la pesca deportiva con caña, cuando éste no posea la correspondiente licencia de pesca.**
- b) **Reclamaciones de terceros a consecuencia del uso y navegación de embarcaciones.**
- c) **Reclamaciones de terceros a consecuencia de la utilización en la pesca de otras artes distintas a la caña.**
- d) **Daños que tengan su origen en la infracción o incumplimiento deliberado de normas de Derecho positivo o de las que rigen las actividades objeto del seguro.**
- e) **Daños a bienes o animales que se encuentren en poder del Asegurado, o persona por la que éste deba responder, para su uso propio, o que le hayan sido confiados o arrendados para que sirva de ellos, los custodie, los transporte, los trabaje o los manipule.**

Condiciones Generales Especificas de cada Cobertura

- f) Daños producidos por riesgos que deban ser objeto de cobertura por un seguro obligatorio.
- g) Daños derivados de la participación activa en apuestas, desafíos, carreras o concursos de cualquier naturaleza o en sus pruebas preparatorias.
- h) El pago de sanciones y multas, así como las consecuencias de su impago.

ARTÍCULO 47. ÁMBITO DE APLICACIÓN Y LIMITACIÓN TEMPORAL

Esta cobertura solamente amparará reclamaciones formuladas ante la Jurisdicción española por hechos ocurridos en España, que se traduzcan en responsabilidades u otras obligaciones impuestas con arreglo a las disposiciones legales vigentes en el territorio español.

A los efectos de esta cobertura, el presente seguro ampara las consecuencias de los siniestros ocurridos durante el período de vigencia, es decir desde el efecto inicial de la póliza hasta la fecha de extinción del contrato, siempre que la comunicación del siniestro a la Compañía se formule durante la vigencia del seguro o en el plazo máximo de dos años a partir de la fecha de extinción del mismo, sin perjuicio de los plazos de prescripción legalmente establecidos.

G) COBERTURA DEL SEGURO DE ACCIDENTES PERSONALES DEL PESCADOR.

XXVI. OBJETO Y EXTENSIÓN DEL SEGURO

ARTÍCULO 48

Siempre que la inclusión de esta cobertura figure expresamente recogida en las Condiciones Particulares, la Compañía amparará exclusivamente y con los límites indicados en las mencionadas Condiciones los daños corporales sufridos por el pescador Asegurado con motivo del ejercicio de la pesca deportiva con caña.

Las garantías que pueden contratarse son las siguientes:

- Fallecimiento accidental.
- Invalidez permanente.
- Asistencia sanitaria.

Las garantías contratadas serán las que figuran en las Condiciones Particulares del seguro.

ARTÍCULO 49. ÁMBITO DE APLICACIÓN

La presente cobertura sólo será de aplicación a los accidentes ocurridos en territorio español, en temporada de Pesca o en los dos días anteriores o posteriores a cada período hábil de Pesca si el accidente es debido al desplazamiento.

Condiciones Generales Especificas de cada Cobertura

ARTÍCULO 50. OTRAS ESTIPULACIONES

Serán de aplicación a esta cobertura el contenido de los artículos 34, 35, 36 y 37 de las Condiciones Generales Especificas de la Cobertura de Accidentes del Cazador.

ARTÍCULO 51. RIESGOS EXTRAORDINARIOS

A los efectos de las coberturas de "Accidentes Personales" y "Pérdida del Arma", se indemnizarán por el Consorcio de Compensación de Seguros los siniestros de carácter extraordinario de conformidad con lo establecido en el 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, en la Ley 50/1980, de 8 de octubre, de Contrato de Seguro, y en el Reglamento del seguro de riesgos extraordinarios, aprobado por el Real Decreto 300/2004, de 20 de febrero, y disposiciones complementarias.

Coberturas de Riesgos Extraordinarios

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.



24 horas a su servicio

Teléfono de información: 902 1 365 24

mapfre.com