

Condiciones Generales

LIBERTY
RESPONSABILIDAD
CIVIL GENERAL



Liberty
Seguros®

LIBERTY **RESPONSABILIDAD CIVIL GENERAL**

LE10RCG 11/22_L

11/22_L

LIBERTY SEGUROS, Compañía de Seguros y Reaseguros, S.A. Domicilio Social: Paseo de las Doce Estrellas, 4, 28042 Madrid. Reg. Merc. de Madrid, Tomo 29777, Secc. 8ª, Hoja M-377257, Folio 2, CIF: A-48037642.

NOTA INFORMATIVA

El estado miembro al que corresponde el control de la actividad aseguradora de la entidad es España, y la autoridad de control la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones del Ministerio de Economía y Competitividad.

La legislación aplicable al contrato es la española, en concreto, la Ley 50/80 de 8 de octubre de Contrato de Seguro y la Ley 20/2015, de 14 de julio, de ordenación, supervisión y solvencia de entidades aseguradoras y reaseguradoras y las normas que lo desarrollan.

LIBERTY SEGUROS, Compañía de Seguros y Reaseguros, S.A., dispone de un **Departamento de Atención al Cliente**, y de un **Defensor del Cliente**, para atender y resolver las quejas y reclamaciones derivadas de la actuación de la propia entidad o de sus agentes de seguros u operadores de bancaseguros, conforme al procedimiento previsto en la Orden ECO 734/2004, de 11 de marzo.

Los tomadores, asegurados, beneficiarios, terceros perjudicados y derechohabientes de los mismos podrán someter sus quejas y reclamaciones:

- Al **Departamento de Atención al Cliente** de Liberty Seguros, mediante escrito dirigido Paseo de las Doce Estrellas, 4, 28042 Madrid, por fax 91 301 79 98, o e-mail: **reclamaciones@libertyseguros.es**
- En segunda instancia, al **Defensor del Cliente** de Liberty Seguros, mediante escrito dirigido al domicilio C/ Velázquez, 80, 28001 Madrid, por fax 91 308 49 91, o e-mail: **reclamaciones@da-defensor.org**

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

En caso de disconformidad con el resultado del pronunciamiento adoptado por cualquiera de las instancias anteriormente citadas, o si ha transcurrido el plazo de dos meses sin haber obtenido una respuesta, el reclamante podrá formular su queja o reclamación ante el Servicio de Reclamaciones de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, mediante escrito dirigido al domicilio en Paseo de la Castellana, 44, 28046 Madrid, o presentando a través de la web: www.dgsfp.mineco.es/reclamaciones.

Además de los cauces de reclamación indicados anteriormente, los conflictos podrán plantearse en vía judicial ante los jueces y tribunales competentes.

Se encuentra a disposición de los clientes en las oficinas de Liberty Seguros, el **Reglamento para la Defensa del Cliente**, donde se detalla el procedimiento para la atención de quejas y reclamaciones. También se podrá tener acceso a dicho reglamento en la página web: www.libertyseguros.es, o a través de su mediador.

La entidad aseguradora **LIBERTY SEGUROS, Compañía de Seguros y Reaseguros, S.A.** tiene su domicilio social en **Paseo de las Doce Estrellas, 4, 28042, Madrid (España)**.

La entidad ha adoptado la forma jurídica de sociedad anónima.

ÍNDICE

| | | |
|----|---|----|
| 0 | Artículo preliminar – Definiciones | 5 |
| 1 | Extensión del seguro | 8 |
| 2 | Declaraciones sobre el riesgo | 14 |
| 3 | Información al concertar el seguro, reserva o inexactitud | 14 |
| 4 | Información y visitas | 15 |
| 5 | En caso de agravación del riesgo | 15 |
| 6 | Facultades del asegurador ante la agravación del riesgo | 16 |
| 7 | Consecuencias de no comunicar la agravación del riesgo | 16 |
| 8 | En caso de disminución del riesgo | 17 |
| 9 | Perfección y efectos del contrato | 17 |
| 10 | Duración del seguro | 18 |
| 11 | Pago de la prima | 18 |
| 12 | Siniestros – Tramitación | 21 |
| 13 | Obligaciones en caso de siniestro | 22 |
| 14 | Concurrencia de seguros | 23 |
| 15 | Siniestros – Pago de la indemnización | 23 |
| 16 | Rescisión del contrato | 23 |
| 17 | Subrogación | 24 |
| 18 | Repetición | 25 |
| 19 | Defensa del asegurado | 25 |
| 20 | Extinción y nulidad del contrato | 26 |
| 21 | Prescripción | 27 |
| 22 | Arbitraje | 27 |
| 23 | Comunicaciones y jurisdicción | 27 |

En este contrato se entiende por:

■ **Asegurador:** La sociedad aseguradora es **Liberty Seguros, Compañía de Seguros y Reaseguros, S.A.** quien suscribe la póliza junto con el tomador del seguro y se obliga mediante el cobro de la correspondiente prima, al pago de la prestación correspondiente a cada una de las garantías que figuran incluidas en las condiciones particulares, con arreglo a los límites y condiciones establecidos en la póliza.

■ **Tomador del seguro:** La persona física o jurídica que, juntamente con el asegurador, suscribe este contrato, y al que corresponden las obligaciones que del mismo se deriven, salvo las que por su naturaleza deban ser cumplidas por el asegurado.

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

■ **Terceros:** Cualquier persona, física o jurídica, distinta de:

- a. El tomador del seguro y el asegurado.
- b. Los cónyuges, ascendientes y descendientes del tomador del seguro y del asegurado.
- c. Personas que convivan con el tomador del seguro o el asegurado, sin que medie una prestación de naturaleza económica.
- d. Los socios, administradores, 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.

e. Las personas jurídicas, filiales o matrices del asegurado o aquellas en las que el tomador o el asegurado mantengan participación de control en su titularidad.

■ **Póliza:** El documento que contiene las condiciones reguladoras del contrato de seguro. Forman parte integrante de la póliza las condiciones generales; las particulares; las especiales y los suplementos o apéndices que se emitan a la misma para complementarla o modificarla.

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

■ **Suma asegurada:** El límite de la indemnización a cargo del asegurador que representa la cantidad máxima a satisfacer por todos los conceptos, sea cual fuere el número de perjudicados y el importe de las indemnizaciones.

La suma asegurada se verá reducida en su cuantía, a lo largo del período de seguro, a medida que vaya consumiéndose por uno o varios siniestros.

■ **Límite por siniestro:** La cantidad que el asegurador se compromete a pagar, como máximo, por la suma de todas las indemnizaciones y gastos correspondientes a un siniestro, con independencia del número de perjudicados.

■ **Límite por víctima:** La cantidad que el asegurador se compromete a pagar como máximo al lesionado o sus causahabientes por todos los daños y perjuicios causados.

En el supuesto de que a consecuencia de un mismo siniestro resulten afectados varios lesionados, se aplicará el límite fijado en póliza para cada una de las víctimas, actuando como límite por siniestro el establecido en la póliza a tal efecto.

■ **Límite por período de seguro:** La cantidad que el asegurador se compromete a pagar como máximo por todas las

indemnizaciones y gastos durante un período de seguro, con independencia de que sean imputables a uno o a varios siniestros.

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

■ **Siniestro:** Toda obligación de pago que resulte de una reclamación formulada por un tercero contra el asegurado, basada en un Daño Personal y/o Daño Material y Perjuicio Consecuencial, del que pueda resultar civilmente responsable el asegurado y que derive necesariamente del riesgo objeto del seguro.

Se considerará que constituye un solo y único siniestro el conjunto de reclamaciones basadas en uno o varios acontecimientos dañosos debidos a una misma causa original, con independencia del número de reclamantes o de reclamaciones formuladas.

■ **Daño personal:** Lesión corporal o muerte, causada a personas físicas.

■ **Daño material:** Destrucción o deterioro de cosas y/o animales.

■ **Perjuicio consecuencial:** Pérdida económica que sea consecuencia directa de un daño personal o material indemnizable por la póliza sufrido por el reclamante de dicha pérdida económica.

■ **Contaminación:** Toda perturbación del estado natural del aire, las aguas, el suelo, la flora o la fauna, causada por emisiones, filtraciones, derrames, fugas o vertidos procedentes de las instalaciones aseguradas, cuando como consecuencia de tal perturbación se ocasionen daños a las personas, a los bienes materiales o al ecosistema.

1

EXTENSIÓN DEL SEGURO

1. Objeto del seguro

El asegurador garantiza, dentro de los límites y condiciones pactados en la póliza, la responsabilidad civil extracontractual del asegurado, de acuerdo con la normativa legal vigente, a consecuencia de daños personales, daños materiales y sus perjuicios consecuenciales ocasionados involuntariamente a terceros, por hechos que se deriven del riesgo especificado en la misma.

2. Prestaciones del asegurador

De conformidad con las condiciones de cobertura de la póliza y con el límite de la suma asegurada fijado en las condiciones particulares de la misma, correrán por cuenta del asegurador:

- a. El abono a los perjudicados o a sus derechohabientes de las indemnizaciones a que diera lugar la responsabilidad civil del asegurado.
- b. La constitución de las fianzas judiciales exigidas al asegurado para garantizar su responsabilidad civil.
- c. El pago de las costas y gastos judiciales.
- d. El pago de honorarios de los profesionales encargados de la defensa jurídica del asegurado frente a la reclamación del perjudicado.
- e. Los gastos extrajudiciales inherentes al siniestro en los que pudiera incurrir el asegurado, siempre que tales gastos sean realizados con el consentimiento del asegurador.

3. Ámbito territorial de cobertura y jurisdicción

La cobertura de la póliza se extiende y limita a las responsabilidades reconocidas por tribunales españoles y que deriven de daños sobrevenidos en los países indicados en las condiciones particulares de la presente póliza.

En cualquier caso, quedan excluidas las reclamaciones derivadas de daños sobrevenidos en países o zonas geográficas en conflicto bélico (declarado oficialmente o no) y/o embargo y/o sanción de las Naciones Unidas, Unión Europea y/o Estados Unidos de América.

4. Ámbito temporal de la cobertura

Queda cubierta la responsabilidad civil derivada de daños que ocurran durante la vigencia de la póliza, cuyas consecuencias sean reclamadas durante la vigencia de la misma o en el plazo máximo de doce meses a contar desde la terminación o cancelación de aquella.

5. Exclusiones

Se conviene expresamente que quedan excluidas de la póliza las reclamaciones:

- a. Por daños ocasionados a los bienes o animales que, por cualquier motivo (depósito, uso, reparación, manipulación, transporte u otro) se encuentren en poder, custodia y/o control del asegurado o de personas de quien este sea legalmente responsable.**
- b. Por daños causados a bienes o personas sobre los que directamente estuviera trabajando el asegurado o personas por las que legalmente deba responder.**
- c. Por daños ocasionados a locales o instalaciones que el asegurado ocupe como usuario o arrendatario.**
- d. Por daños sobrevenidos a consecuencia de guerra civil o internacional, motín, tumulto popular, terrorismo, terremotos, inundaciones y, en general, cualquier evento de carácter extraordinario o catastrófico.**
- e. Derivadas de la propiedad, posesión, tenencia o uso por el asegurado de cualquier artefacto, aeronave o embarcación destinados a la navegación o sustentación acuática o aérea, así como los daños causados por estos.**

- f. Derivadas de la propiedad, posesión, tenencia o uso por el asegurado de vehículos a motor y de los elementos remolcados o incorporados a los mismos, por hechos de la circulación tal y como vienen regulados en la legislación vigente.

No obstante, serán objeto de cobertura los vehículos industriales y maquinaria autopropulsada, cuando para su uso no sea preceptivo el seguro obligatorio de automóviles.

- g. Dimanantes de daños producidos por riesgos que deban ser objeto de cobertura por un seguro obligatorio.
- h. Por daños causados directa o indirectamente por la contaminación.
- i. Dimanantes de cualquier obligación contractualmente pactada por el asegurado que exceda de la responsabilidad civil legal.
- j. Por daños directa o indirectamente derivados de fusión o fisión nuclear, reacción nuclear, radiaciones ionizantes, contaminación radiactiva y demás manifestaciones de la energía nuclear.
- k. Por pérdidas económicas que no sean consecuencia directa de un daño material o personal garantizado por la póliza.
- l. Por la responsabilidad civil profesional en que pueda incurrir el asegurado, el personal titulado a su servicio o cualquier persona, física o jurídica, sin relación de dependencia laboral con él.
- m. Por obras de reforma, ampliación y mantenimiento de las instalaciones o edificaciones del asegurado, cuando el presupuesto de ejecución de dichas obras exceda de 300.050,61 euros.

- n. Por los gastos efectuados por el asegurado para la prevención de un evento dañoso, o para reparar los bienes e instalaciones causantes de los daños.
- o. Derivadas de actividades que no hayan sido detalladas en las condiciones particulares de la póliza.
- p. Por retrasos y demora en la recogida, transporte o entrega de las mercancías.
- q. Por daños debidos a mala fe del asegurado o personas por las que legalmente deba responder, así como los que tengan su origen en la infracción o incumplimiento voluntario de las disposiciones legales que rigen las actividades aseguradas.
- r. Por asbestosis o cualquier otra enfermedad, incluido el cáncer, debida a la fabricación, elaboración, transformación, montaje, venta o uso de amianto o de productos que lo contengan, así como daños a la salud ocasionados por el tabaco.
- s. Por daños ocasionados:
 - 1. Por los productos, materiales y animales después de su entrega, una vez que el asegurado ha perdido el poder de disposición sobre los mismos.
 - 2. Por los trabajos realizados o los servicios prestados por el asegurado, una vez terminados, entregados o prestados.
- t. Derivadas de accidentes laborales del personal al servicio del asegurado.
- u. Por multas y sanciones personales de cualquier naturaleza impuestas al asegurado, así como las consecuencias de su impago.
- v. Por daños que tengan su origen en la extracción, transfusión y/o conservación de sangre o plasma sanguíneo y cualquier actividad que tenga como consecuencia la adquisición, transmisión o contagio del Síndrome de

Inmunodeficiencia Adquirida (S.I.D.A.) o sus agentes patógenos, o que se deriven de este.

- w. Pérdida, alteración, daño o reducción en la funcionalidad, disponibilidad o funcionamiento de un sistema informático, hardware, programación, software, datos, copias de seguridad, microchips, circuito integrado o dispositivo similar en equipo informático o no, ya sean por hechos del propio asegurado o del personal que de él dependa como consecuencia de virus informáticos, entendiéndose como tales, el conjunto de instrucciones o códigos dañosos e ilícitos, introducidos malintencionadamente y sin autorización y que se propaguen a través del sistema del ordenador o de la red.**
- x. Enfermedades transmisibles. Se excluye cualquier pérdida, daño, responsabilidad, reclamación, coste o gasto de cualquier naturaleza relacionada, directa o indirectamente, total o parcialmente, con una enfermedad transmisible o la sospecha o amenaza de la misma.**

Se entiende por Enfermedad Transmisible aquella que pueda transmitirse por medio de cualquier sustancia o agente de cualquier organismo a otro organismo donde:

- La sustancia o agente incluye, pero no se limita a, un virus, bacteria, parásito u otro organismo o cualquier variación de este, ya sea que se considere vivo o no, y**
- El método de transmisión ya sea directo o indirecto, incluye, pero no se limita a, transmisión por aire, transmisión de fluidos corporales, transmisión desde o hacia cualquier superficie u objeto, sólido, líquido o gaseoso o entre organismos, y**
- La enfermedad, sustancia o agente puede causar daños a la salud humana o al bienestar humano o puede causar daños, deterioro, pérdida de valor, comercialización o pérdida del uso de la propiedad.**

y. Ciberataques. En ningún caso este seguro cubrirá pérdidas, daños, responsabilidades o gastos relacionados directa o indirectamente con el uso o funcionamiento, como medio para infligir daño, de cualquier ordenador, sistema informático, programa de software informático, código malicioso, virus o proceso informático o cualquier otro sistema electrónico.

z. Operaciones en Internet. Se entiende por “operaciones en Internet”:

El uso de los sistemas de correo electrónico por parte de los empleados del asegurado, incluido el personal a tiempo parcial y el personal temporal, así como otros integrados en la actividad del asegurado;

El acceso a cualquier tipo de sitio público de Internet a través de la red informática del asegurado por parte de las personas citadas en la letra anterior

Acceso a la “intranet” del asegurado a través de una red pública de Internet para los clientes del asegurado u otros terceros no vinculados a aquél. Se entiende por “intranet” los datos internos y recursos informáticos del asegurado.

La explotación y mantenimiento de la Web del asegurado.

Quedan expresamente excluidas las pérdidas y/o daños personales y materiales que sean directa o indirectamente atribuibles a “operaciones en internet”

Esta exclusión no supone ampliación alguna de las coberturas de la póliza.

aa. El cultivo, distribución y venta de cannabis y/o productos derivados.

bb. La fabricación, almacenamiento, distribución, venta y/o uso de armas de fuego.

BASES DE CONTRATO

2

DECLARACIONES SOBRE EL RIESGO

- 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 solo alcanza, dentro de los límites pactados, los riesgos en la misma especificados.
- Si el contenido de la póliza difiere de la solicitud 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.
- El contrato de seguro y sus modificaciones deberán estar formalizados por escrito.

3

INFORMACIÓN AL CONCERTAR EL SEGURO, RESERVA O INEXACTITUD

- La presente póliza ha sido concertada sobre la base de las declaraciones formuladas por el tomador del seguro, de acuerdo con la solicitud y cuestionario que le ha sometido el asegurador, que han motivado la aceptación del riesgo por este, la asunción de las obligaciones para él derivadas del contrato y la fijación de la prima.
- En caso de reserva o inexactitud del tomador del seguro, el asegurador podrá rescindir la póliza mediante declaración dirigida al tomador del seguro o al asegurado en el plazo de un mes, a contar desde el conocimiento de tal reserva o inexactitud. En el momento en que el asegurador realice esa declaración, quedarán de su propiedad las primas correspondientes al período en curso, salvo que concurra dolo o culpa grave por su parte.

- Si el siniestro sobreviniera antes de que el asegurador hubiera hecho la declaración a que se refiere el párrafo anterior, la prestación de este 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 hubiera producido mediando dolo o culpa grave del tomador del seguro, el asegurador quedará liberado del pago de la prestación.

4 INFORMACIÓN Y VISITAS

- El tomador del seguro o el asegurado quedan obligados a comunicar anticipadamente al asegurador la existencia de otras pólizas contratadas con distintos aseguradores, sobre un mismo interés asegurado y durante idéntico período de tiempo.
- El asegurador se reserva el derecho de hacer visitas al riesgo asegurado durante la vigencia de la póliza. El asegurado está obligado a permitir la entrada en el mismo a las personas que al efecto designe el asegurador y a proporcionarle todos los datos, información y documentos que este le requiera.

5 EN CASO DE AGRAVACIÓN DEL RIESGO

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 este en el momento de la perfección del contrato, no lo habría celebrado o lo habría concluido en condiciones más gravosas.

6 FACULTADES DEL ASEGURADOR ANTE LA AGRAVACIÓN DEL RIESGO

- En caso de que durante la vigencia de la póliza le fuese comunicada al asegurador una agravación del riesgo, este puede proponer una modificación de las condiciones del contrato en el plazo de dos meses a contar desde el día en que 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 por parte del tomador del seguro, el asegurador puede, transcurrido dicho plazo, rescindir el contrato previa advertencia al tomador del seguro, dándole para que conteste un nuevo plazo de quince días, transcurridos los cuales y dentro de los ocho días siguientes, comunicará al tomador del seguro la rescisión definitiva.
- El asegurador podrá, igualmente, rescindir la póliza comunicándolo por escrito al asegurado dentro de un mes, a partir del día en que tuvo conocimiento de la agravación del riesgo.

7 CONSECUENCIAS DE NO COMUNICAR LA AGRAVACIÓN DEL RIESGO

- Si sobreviniere un siniestro sin haber realizado declaración de agravación del riesgo, el asegurador quedará liberado de su prestación si el tomador del seguro o el asegurado han 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 entidad del riesgo.
- En caso de agravación del riesgo durante la vigencia de la póliza que dé lugar a un aumento de prima, y cuando por esta causa quede rescindido el contrato, si la agravación es imputable al

asegurado, el asegurador hará suya la totalidad de la prima cobrada. Si dicha agravación se hubiera producido por causas ajenas a la voluntad del asegurado, este tendrá derecho a ser reembolsado de la parte de prima satisfecha correspondiente al período que falte por transcurrir de la anualidad en curso.

8 EN CASO DE DISMINUCIÓN DEL RIESGO

- El tomador del seguro o 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, de haber sido conocidas por este 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 de seguro cubierto por la prima, el asegurador deberá reducir el importe de la prima futura en la proporción que corresponda, teniendo derecho el tomador del seguro, en caso contrario, a la resolución de la póliza 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 del asegurador de la disminución del riesgo.

9 PERFECCIÓN Y EFECTOS DEL CONTRATO

- El contrato de seguro 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 las condiciones particulares de la póliza.
- 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 cumplimentadas.

10 DURACIÓN DEL SEGURO

- Las garantías de la póliza entran en vigor en la hora y fecha indicadas en las condiciones particulares de la misma.
- A la expiración del período indicado en las condiciones particulares de la póliza, esta 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, **al menos, un mes de anticipación a la conclusión del período de seguro en curso cuando quien se oponga a la prórroga sea el tomador, y dos meses cuando sea el asegurado.**
- **El asegurador deberá comunicar al tomador, al menos con dos meses de antelación a la conclusión del período en curso, cualquier modificación del contrato de seguro.**
- La prórroga tácita no es aplicable a los seguros contratados por períodos inferiores a un año.

11 PAGO DE LA PRIMA

1. Tiempo de 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.

En caso de que la póliza no deba entrar inmediatamente en vigor, el tomador del seguro podrá demorar el pago de la prima hasta el momento en que aquella deba tomar efecto.

2. Determinación de la prima

En la póliza se indicará expresamente el importe de la prima devengada por el seguro o constará el procedimiento de cálculo para

su determinación. En este caso se fijará una prima provisional, que tendrá el carácter de mínima y será exigible al comienzo de cada período de seguro.

3. Importe de la prima:

El importe de las tasas y/o aportaciones aplicables será revisado cada año por el asegurador con carácter general, en base a los principios de equidad y suficiencia establecidos en la Ley de Contrato de Seguro. El criterio para determinar la nueva aportación se fundamentará en estudios de carácter actuarial, sobre la base de los siguientes factores:

- a. Costes de los siniestros.
- b. Frecuencia de siniestralidad.
- c. Coste de gestión de los siniestros.

En estos casos el asegurador comunicará al tomador del seguro el incremento con dos meses de antelación a la finalización del contrato. En caso de que el asegurado no acepte la subida del precio, el asegurador podrá negarse a prorrogar el contrato para el siguiente periodo de cobertura.

4. Cálculo y liquidación de primas regularizables

1. Si como base para el cálculo de la prima se hubieran adoptado elementos o magnitudes susceptibles de variación, en la póliza se señalará la periodicidad con que deberá reajustarse la prima. Si no se indicara, se entenderá que la prima ha de reajustarse al final de cada período de seguro.
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.
3. El asegurador tendrá, en todo tiempo y hasta tres meses después de expirada la póliza, el derecho de practicar inspecciones para la verificación o averiguación de los datos referentes a

los elementos o magnitudes sobre los que la prima esté convenida, debiendo facilitar 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 estas inspecciones han sido motivadas por el incumplimiento del deber establecido en el apartado 3.2. anterior, el asegurador podrá exigir al tomador del seguro el pago de los gastos causados por dichas inspecciones.

4. Si se produjera un siniestro estando incumplido el deber de regularizar previsto en el apartado 3.2. anterior, o la declaración realizada fuera inexacta, el asegurador quedará liberado de su prestación si dicha omisión o inexactitud es motivada por la mala fe del tomador del seguro o del asegurado. En otro caso, la prestación del asegurador se reducirá proporcionalmente a la diferencia entre el importe de la prima calculada y la que se hubiere aplicado de haberse conocido el importe real de las magnitudes que sirven de base para su cálculo.

5. Lugar del pago

Si en las condiciones particulares de la póliza no se determina ningún lugar para el pago de la prima, se entenderá que este ha de efectuarse en el domicilio del tomador del seguro.

6. Consecuencias del impago de la prima

1. Si por culpa del tomador del seguro, la primera prima no ha sido pagada, o la prima única no lo ha sido a su vencimiento, el asegurador tiene derecho a resolver el contrato o a exigir el pago de la prima debida por vía ejecutiva con base en la póliza. En todo caso, y salvo pacto en contrario en las condiciones particulares, si la prima no ha sido pagada antes de que se produzca el siniestro, el asegurador quedará liberado de su obligación.
2. En caso de falta de pago de una de las primas siguientes, la cobertura del asegurador quedará suspendida un mes después del día de su vencimiento. Si el asegurador no reclama el pago

dentro de los seis meses siguientes al vencimiento de la prima, se entenderá que el contrato queda extinguido.

3. En cualquier caso, el asegurador, cuando el contrato esté en suspenso, solo podrá exigir el pago de la prima del período en curso.
4. Se considerará como fecha de vencimiento de las primas correspondientes a las liquidaciones previstas en el apartado 3.2. de este artículo, el día en que le sea presentado el correspondiente recibo de prima al tomador del seguro.
5. Si el contrato no hubiere sido resuelto o extinguido conforme a los párrafos anteriores, la cobertura de la póliza vuelve a tomar efecto a las veinticuatro horas del día en que el tomador del seguro pagó su prima.

12

SINIESTROS – TRAMITACIÓN

- El tomador del seguro o el asegurado deberán comunicar al asegurador el acaecimiento del siniestro dentro del plazo máximo de siete días, contados a partir de la fecha en que fue conocido, salvo que se pacte un plazo más amplio en la póliza, pudiendo reclamar el asegurador los daños y perjuicios causados por falta o retraso de esta declaración, salvo que se demuestre que este tuvo conocimiento del siniestro por otro medio.
- El tomador del seguro y el asegurado vendrán obligados a adoptar todas las medidas que favorezcan su defensa frente a las reclamaciones de responsabilidad, debiendo mostrarse tan diligentes en su cumplimiento como si no existiera seguro. Asimismo, comunicarán al asegurador, inmediatamente después de su recepción y a lo más tardar en el plazo de cuarenta y ocho 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 reclamación alguna sin la autorización del asegurador.
- El incumplimiento de estos deberes facultará al asegurador para reducir la prestación haciendo partícipe al asegurado en el siniestro, en la medida en que, con su comportamiento, haya agravado las consecuencias económicas del siniestro, o en su caso, reclamarle daños y perjuicios.
- Si el incumplimiento del tomador del seguro o del asegurado se produjera con la manifiesta intención de engañar o perjudicar al asegurador o si obrasen dolosamente en connivencia con los reclamantes o con los damnificados, el asegurador quedará liberado de toda prestación derivada del siniestro.
- El asegurador tomará la dirección de todas las gestiones relacionadas con el siniestro, actuando en nombre del asegurado para tratar con los perjudicados o sus derechohabientes, comprometiéndose el asegurado a prestar su colaboración. Si por falta de esta colaboración se perjudicasen o disminuyeran las posibilidades de defensa del siniestro, el asegurador podrá reclamar al asegurado los daños y perjuicios en proporción a la culpa del asegurado y al perjuicio sufrido.

13 OBLIGACIONES EN CASO DE SINIESTRO

- El tomador del seguro o el asegurado deberá, además, dar al asegurador toda clase de información sobre las circunstancias y consecuencias del siniestro. En caso de violación de este deber, la pérdida del derecho a la indemnización solo se producirá en el supuesto de que hubiese concurrido dolo o culpa grave.
- En caso de existir varios aseguradores, esta comunicación deberá hacerse a cada uno de ellos, con indicación del nombre de los demás.

14 CONCURRENCIA DE SEGUROS

- Cuando dos o más contratos estipulados con distintos aseguradores cubran los efectos que un mismo riesgo puede producir sobre idéntico interés asegurado e igual período de tiempo, el tomador del seguro o el asegurado deben, salvo pacto en contrario, comunicar a cada asegurador los demás seguros que estipule.
- Una vez producido el siniestro, el tomador del seguro o el asegurado deberá comunicarlo a cada asegurador, con indicación del nombre de los demás. Los aseguradores contribuirán al abono de la indemnización y de los gastos de tasación en proporción a la suma que aseguren, sin que en ningún caso pueda superarse la cuantía del daño. Dentro de este límite, el asegurado puede pedir a cada asegurador la indemnización debida, según el respectivo contrato.

15 SINIESTROS – PAGO DE LA INDEMNIZACIÓN

El asegurador, dentro de los límites y condiciones de la póliza, abonará la indemnización, en el plazo máximo de cuarenta días, a partir de la fecha en que el importe de dicha indemnización haya sido fijado por sentencia firme, o por reconocimiento de la responsabilidad del asegurado realizado por el asegurador.

16 RESCISIÓN DEL CONTRATO

El asegurado y el asegurador podrán oponerse a la prórroga del contrato mediante notificación escrita a la otra parte, efectuada con un plazo de dos meses de anticipación a la conclusión del período de seguro en curso.

17 SUBROGACIÓN

- Una vez pagada la indemnización y sin que haya necesidad de ninguna otra cesión, traslado, título o mandato, el asegurador queda subrogado en todos los derechos, recursos y acciones que, por razón del siniestro, correspondieran al asegurado frente a las personas autoras o responsables del mismo, y aun contra otros aseguradores, si los hubiere, hasta el límite de la indemnización.
- El asegurador no podrá ejercitar en perjuicio del asegurado los derechos en que se haya subrogado.
- El asegurado responderá ante el asegurador de los perjuicios que, con sus actos u omisiones, pueda causar al asegurador en su derecho a subrogarse.
- 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 consanguinidad, padre adoptante o hijo adoptivo que convivan con el asegurado.

Lo indicado en el párrafo anterior no tendrá efecto si la responsabilidad del siniestro proviene de una acción u omisión dolosa del asegurado o si la responsabilidad del mismo está amparada por un contrato de seguro. En este último supuesto, la subrogación se limitará a la cobertura garantizada por el mismo.

- En caso de concurrencia del asegurador y el asegurado frente a un tercero responsable, el recobro obtenido se atribuirá al titular del respectivo derecho y, en las titularidades comunes, se repartirá entre ambos en proporción a su respectivo interés.

18 REPETICIÓN

- 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 causado al tercero sea debido a conducta dolosa del asegurado.
- 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 exigir el reintegro de las indemnizaciones que hubiese tenido que satisfacer a terceros perjudicados por siniestros no amparados por el seguro.

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 aun 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 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 este en libertad para interponerlo por su exclusiva cuenta y aquel obligado a reembolsarle los gastos judiciales y los de abogado y procurador, en el supuesto de que dicho recurso prospere.
- Cuando se produjere algún conflicto entre el asegurado y el asegurador motivado por tener que sustentar este en el siniestro intereses contrarios a la defensa del asegurado, el asegurador comunicará tal circunstancia al asegurado, sin perjuicio de realizar aquellas diligencias que, por su carácter urgente, sean necesarias para la defensa. En tal supuesto, 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 y con sujeción a las normas fijadas a tal efecto por los colegios profesionales a los que aquellos perteneciesen.

Las normas orientativas de honorarios serán consideradas como límite máximo de la obligación del asegurador.

Las discrepancias sobre la interpretación de dichas normas serán sometidas a la comisión competente del colegio profesional correspondiente.

20 EXTINCIÓN Y NULIDAD DEL CONTRATO

- Si durante la vigencia de la póliza se produjera la desaparición del interés o del riesgo asegurado, el contrato de seguro quedará extinguido y el asegurador tiene derecho a hacer suya la prima no consumida.
- El contrato de seguro será nulo si en el momento de su conclusión no existía el riesgo o había ocurrido el siniestro.

21 PRESCRIPCIÓN

- Las acciones que se deriven del contrato de seguro prescribirán en el término de dos años, a contar desde el día en que pudieran ejercitarse.

22 ARBITRAJE

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

23 COMUNICACIONES Y JURISDICCIÓN

- Las comunicaciones al asegurador por parte del tomador de seguro, del asegurado o del beneficiario se realizarán en el domicilio social de aquel, señalado en la póliza, o mediante correo electrónico a las direcciones de correo electrónico comunicadas por el asegurador a tales efectos, pero si se realizaran a un agente de asegurador, surtirán los mismos efectos que si se hubieran realizado directamente a este.
- Las comunicaciones al tomador de seguro, al asegurado o al beneficiario se tendrán como válidamente efectuadas cuando se remitan a sus domicilios, mediante correo electrónico o a los números de teléfono aportados por éstos al principio de la relación contractual o a lo largo de la misma. Para ello, será necesario que tanto la dirección postal, como el correo electrónico y el número de teléfono se actualicen por sus titulares ante el asegurador de forma inmediata.

El asegurador no será responsable de las consecuencias derivadas de la falta de actualización de los anteriores medios de contacto.

- Las comunicaciones efectuadas por un corredor de seguros al asegurador en nombre del tomador del seguro surtirán los mismos efectos que si las realizara el propio tomador, salvo indicación en contrario de este. En todo caso se precisará el consentimiento expreso del tomador del seguro para suscribir un nuevo contrato o para modificar o rescindir el contrato de seguro en vigor.
- El presente contrato de seguro queda sometido a la jurisdicción española y dentro de ella, será Juez competente para el conocimiento de las acciones derivadas del mismo, el del domicilio del asegurado, para lo cual este designará un domicilio en España, en caso de que el suyo era en el extranjero.



Liberty
Seguros®