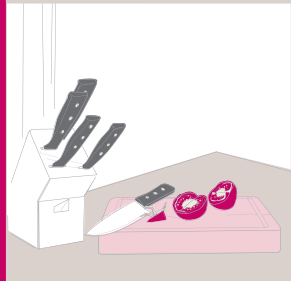
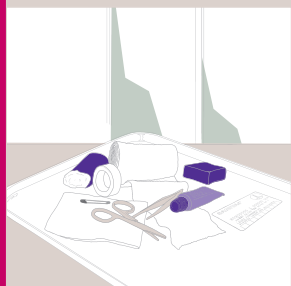




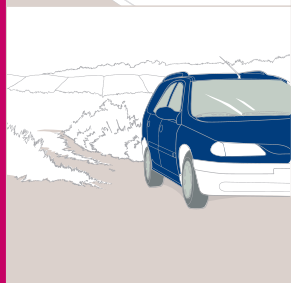
I Hogar



I Vida/Accidentes



I Salud



I Automóvil



I Ahorro/Previsión



I Comercio



I Baja Diaria Autónomos

Seguro de Responsabilidad Civil General

Condiciones Generales

 **LAGUN ARO**
SEGUROS - ASEGURUAK

Pensando en ti

LAS PRESENTES CONDICIONES GENERALES (FP0701 / Rev. 02) JUNTO CON LAS PARTICULARES, ESPECIALES Y EL CUESTIONARIO-SOLICITUD FORMAN EN SU CONJUNTO EL CONTRATO DE SEGURO.

SEGUROS LAGUN ARO sociedad anónima

Domicilio Social: Capuchinos de Basurto, 6 - 2.º
Teléfono: 94 479 83 00
48013 **BILBAO**

Inscrita en el Registro Mercantil de Vizcaya, Tomo BI-186, Folio 1, Hoja 16.778, Inscripción 1.ª - CIF .: A-20079224.

INDICE

	Pág.
I. PRELIMINAR	5
II. DEFINICIONES	5
III. OBJETO Y EXTENSION DEL SEGURO	5
• Riesgos cubiertos	5
• Riesgos excluidos	6
• Ambito de aplicación	7
IV. BASES DEL SEGURO	7
V. COMIENZO Y DURACION DEL SEGURO	7
VI. PAGO DE PRIMAS	8
VII. MODIFICACIONES EN EL RIESGO	9
VIII. SINIESTROS	10
• Obligaciones en caso de siniestro	10
• Límite de la indemnización	11
• Franquicias	11
• Tramitación	11
• Pago de indemnizaciones	11
• Subrogación	11
IX. CONCURRENCIA DE SEGUROS	12
X. COMUNICACIONES	12
XI. PRESCRIPCION Y JURISDICCION	12
XII. DEBER GENERAL DE INFORMACION AL TOMADOR	12

Se destacan en negrita las cláusulas limitativas de los derechos del Asegurado contenidas en estas Condiciones (Art. 3.º de la Ley de Contrato de Seguro).

SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL GENERAL

CONDICIONES GENERALES

I. PRELIMINAR

El presente contrato se rige por lo dispuesto en la Ley 50/1980, de 8 de Octubre, de Contrato de Seguro (B.O.E. de 17 de Octubre de 1980) y por lo convenido en estas Condiciones Generales y en las Condiciones Particulares de la póliza, sin que tengan validez las cláusulas limitativas de los derechos del Asegurado que éste no haya aceptado específicamente por escrito.

II. DEFINICIONES

Art. 1.- A los efectos de esta póliza, se entenderá por:

Compañía: Seguros LAGUN ARO, S.A., entidad emisora de esta póliza, que en su condición de Asegurador, mediante el cobro de la prima, asume la cobertura de los riesgos objeto de este contrato con arreglo a las condiciones de la póliza.

Tomador del seguro: Persona que suscribe este contrato con la Compañía y a quien corresponden las obligaciones que se deriven del mismo, salvo aquéllas que correspondan expresamente al Asegurado y/o Beneficiario.

Asegurado: Persona titular del interés expuesto al riesgo a quien corresponden en su caso los derechos derivados del contrato. El Asegurado podrá asumir las obligaciones y deberes del Tomador 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: Documento que contiene las Condiciones Generales de este contrato y las Particulares que identifican el riesgo, así como las modificaciones que se produzcan durante la vigencia del seguro.

Prima: Precio del seguro en cuyo recibo se incluirán, además, los tributos y recargos repercutibles en el Tomador del seguro.

Suma asegurada: Cantidad establecida en las Condiciones Particulares de la póliza, que representa el límite máximo de la indemnización.

Siniestro: Hecho que haya producido un daño del que pueda resultar civilmente responsable el Asegurado y cuyas consecuencias sean objeto de cobertura por la póliza. **Se considerará como un solo siniestro el conjunto de reclamaciones por uno o varios daños, originados por una misma o igual causa. En este caso, se considerará como fecha de ocurrencia del siniestro el momento en que se manifestó el primero de los daños.**

Terceros: Cualquier persona física o jurídica distinta de:

- a) El Tomador del seguro o el Asegurado.
- 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 (incluso de contratistas y subcontratistas) 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.

Daños corporales: Las lesiones corporales o muerte, causada a personas físicas.

Daños materiales: El deterioro o destrucción de objetos inanimados y los daños ocasionados a animales.

Perjuicios: Las pérdidas económicas ocasionadas como consecuencia directa de un daño corporal o material indemnizable sufrido por el reclamante.

III. OBJETO Y EXTENSION DEL SEGURO

Art. 2.- Riesgos cubiertos

- 1) La Compañía garantiza al Asegurado, mediante el pago por éste de la prima que corresponda, el pago de las indemnizaciones de que pueda resultar civilmente responsable, conforme a derecho, por daños ocasionados a terceros mediando culpa o negligencia
- 2) Sujeto a que la naturaleza de la responsabilidad exigible al Asegurado quede cubierta por la póliza, serán también por cuenta de la Compañía:

- a) La constitución de las fianzas judiciales exigidas al Asegurado para garantizar su responsabilidad civil.
 - b) El pago de las costas judiciales impuestas al Asegurado por sentencia, que se abonarán en la misma proporción existente entre la indemnización que deba satisfacer la Compañía, de acuerdo con lo previsto en la póliza, y el importe total de la indemnización a cargo del Asegurado en el siniestro.
- 3) 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.

El Asegurado deberá prestar la colaboración necesaria en orden a la dirección jurídica asumida por la Compañía.

- 4) La prestación de defensa y representación en causas criminales será potestativa de la Compañía, y siempre con consentimiento del defendido.**
- 5) Si en los procesos judiciales seguidos contra el Asegurado se produce sentencia condenatoria, la Compañía resolverá la conveniencia de ejercitar los recursos legales que procedieren contra dicho fallo; Si considera improcedente el recurso, lo comunicará al Asegurado, quedando éste en libertad de interponerlo por su exclusiva cuenta.**

En este último caso, si el recurso interpuesto prosperara minorando la indemnización a cargo de la Compañía, ésta estará obligada a asumir los gastos que dicho recurso originase.

- 6) Cuando se produjera algún conflicto entre Asegurado y Compañía motivado por tener que sustentar ésta en el siniestro intereses contrarios a la defensa del Asegurado, la Compañía lo pondrá en conocimiento 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 de tal dirección jurídica **hasta el límite de 6.000,00 euros.**

Art. 3.- Riesgos excluidos

1) Esta póliza no cubre:

- a) **Mala fe del Asegurado.**
- b) **Hechos de guerra civil o internacional, motín o tumulto popular, terrorismo, terremotos, inundaciones y, en general cualquier causa de carácter extraordinario o catastrófico.**
- c) **Reacción o radiación nuclear o contaminación radiactiva.**
- d) **Daños que tengan su origen en la infracción o incumplimiento voluntario 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 debe responder, para su uso propio, o que le hayan sido confiados o arrendados para que se sirva de ellos, los custodie, los transporte, los trabaje o los manipule.**
- f) **Daños causados por la contaminación del suelo, las aguas o la atmósfera, a menos que su causa sea accidental, súbita y no prevista ni esperada por el Asegurado.**
- g) **Daños producidos por riesgos que deban ser objeto de cobertura por un seguro obligatorio.**
- h) **Daños derivados del uso y circulación de vehículos a motor, y de los elementos remolcados o incorporados a los mismos.**
- i) **Las obligaciones contractuales del asegurado que excedan de las legalmente exigibles.**
- j) **Daños producidos a buques, aeroplanos o cualquier artefacto destinado a la navegación o sustentación acuática o aérea, o causados por los mismos.**
- k) **Daños producidos por el transporte, almacenamiento y manipulación de sustancias y gases corrosivos, tóxicos, inflamables y explosivos.**
- l) **Daños derivados de la participación en apuestas, desafíos, carreras o concursos de cualquier naturaleza o en sus pruebas preparatorias.**
- m) **El pago de sanciones y multas, así como las consecuencias de su impago.**

- n) La responsabilidad derivada de accidentes laborales del personal al servicio del Asegurado.
- ñ) Daños ocasionados por productos, trabajos acabados y servicios prestados, una vez entregados a clientes o finalizada su prestación.
- o) Reclamaciones por daños causados por campos y ondas electromagnéticas.
- p) Daños causados por contagio de la encefalopatía espongiforme bovina y la variante de la enfermedad de Creutzfeldt-Jakob.
- q) Daños relacionados con la adquisición, transmisión o contagio del Síndrome de inmunodeficiencia adquirida (S.I.D.A.).
- r) Daños derivados de extracción, manipulación y/o uso de asbesto o sustancias que tengan como componente dicha materia.
- s) Daños causados por organismos genéticamente modificados.
- t) Daños relacionados con el uso del comercio electrónico, así como los derivados de actividades de software, hardware y/o Internet.
- u) Reclamaciones formuladas al empresario por hechos y conductas originadoras de situaciones tales como estrés, acoso moral y/o acoso sexual.

Art. 4.- Ambito de aplicación.

La cobertura de la póliza, sólo será aplicable respecto a las responsabilidades derivadas de daños sobrevenidos en territorio español y reclamadas ante, o reconocidas por Tribunales españoles.

IV. BASES DEL SEGURO

Art. 5.

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

Art. 6.

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

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

No obstante, no se aplicarán las reglas anteriores 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.

V. COMIENZO Y DURACION DEL SEGURO

Art. 7.

- 1) El seguro entrará en vigor en el día y hora indicados en las Condiciones Particulares de la póliza, una vez firmado el contrato y siempre que, salvo pacto expreso en contrario, la Compañía haya cobrado el primer recibo de prima.
- 2) Será nulo el contrato si en el momento de su conclusión no existe el riesgo o ha ocurrido el siniestro.

Art. 8.

El seguro se estipula por el período de tiempo previsto en las Condiciones Particulares de la póliza y, a su vencimiento, se prorrogará tácitamente por períodos no superiores a un año. No obstante, cualquiera de las partes podrá oponerse a la prórroga mediante notificación escrita a la otra efectuada con antelación no inferior a dos meses a la conclusión del período de seguro en curso. La prórroga tácita no será aplicable para aquellos seguros cuya duración sea inferior al año.

Art. 9.

El Tomador del seguro o el Asegurado y la Compañía, de común acuerdo, podrán resolver el contrato después de la declaración de un siniestro. El Tomador del seguro percibirá de la Compañía la parte de la prima total satisfecha que corresponde al período comprendido entre la fecha de efecto de la resolución y la del vencimiento del seguro.

Art. 10.

Si cualquiera de las partes desea modificar las garantías pactadas, excluyendo o reduciendo sus sumas aseguradas o sus coberturas, lo comunicará a la otra al menos con dos meses de antelación al vencimiento del período en curso. Si la parte notificada no contesta quince días antes de este vencimiento, se entenderá que lo acepta y surtirá efectos en el siguiente período de seguro, adecuándose las primas en tal caso a la nueva situación y, si contesta negativamente, podrá rescindirse la póliza a partir de dicho vencimiento.

VI. PAGO DE PRIMAS

Art. 11.

- 1) El Tomador del seguro está obligado al pago de la prima, de acuerdo con las Condiciones Generales y Particulares de esta póliza. Si se han pactado primas periódicas, la primera de ellas será exigible una vez firmado el contrato.
- 2) En la póliza se indicará expresamente el importe de las primas devengadas por el seguro, o constarán los procedimientos de cálculo para su determinación.

En este último caso se fijará una prima provisional, que tendrá el carácter de mínima y será exigible al comienzo de cada período de seguro, y que deberá ser regularizada al finalizar cada período de seguro mediante la aplicación de las "tasas" y "bases" establecidas a este respecto en las Condiciones Particulares. En el caso de consignarse dos tasas distintas, aplicables sobre "bases" diferentes deberá entenderse que son complementarias y que la prima se obtiene mediante la suma de ambas. Cuando de la regularización correspondiente resulte una prima mayor que la mínima estipulada, el Asegurado o el Tomador del seguro deberán abonar la diferencia.

La obligación de regularizar corresponde al Asegurado y al Tomador del seguro, los cuales informarán de las cifras correspondientes por escrito dirigido a la Compañía dentro de los treinta días siguientes al vencimiento del período establecido. Se entenderá como fecha de vencimiento para el pago de las primas procedentes de las regularizaciones indicadas, el día en que sea presentado al cobro el recibo correspondiente, existiendo un plazo de gracia para su pago de un mes a contar de la citada fecha de vencimiento.

Si se produjera el siniestro estando incumplido el deber de regularizar mencionado en el párrafo anterior, o si la declaración se hubiera cumplido de forma inexacta, la Compañía quedará liberada de la prestación si la omisión o inexactitud hubieran estado motivadas por mala fe del Asegurado o del Tomador del seguro.

En el caso de que no hubiera existido mala fe, la prestación de la Compañía se reducirá proporcionalmente a la diferencia entre el importe de la prima calculada y de la que se hubiere aplicado de haberse conocido el importe real de las magnitudes que sirven de base para su cómputo.

Art. 12.

- 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, la Compañía tiene derecho a resolver el contrato o a exigir el pago de la prima debida en vía ejecutiva.
- 2) 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.

Art. 13.

- 1) El pago de las primas siguientes será exigible el día de su vencimiento, en el domicilio del Tomador del seguro o en el pactado en las Condiciones Particulares de la póliza.

- 2) En caso de falta de pago de una de las primas siguientes, la cobertura queda suspendida un mes después del día de su vencimiento. Si se produjera un siniestro durante el transcurso de ese mes, la Compañía podrá deducir del importe a indemnizar el de la prima adeudada para el período 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.

Art. 14.

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

Art. 15.

Si se pacta la domiciliación bancaria de los recibos de prima, se aplicarán las siguientes normas:

- a) El obligado al pago entregará a la Compañía carta dirigida al establecimiento bancario, Caja de Ahorros o entidad de financiación, dando la orden oportuna al efecto.
- b) La prima se entenderá satisfecha a su vencimiento, salvo que intentado el cobro dentro del plazo de gracia de un mes no existiesen fondos suficientes en la cuenta del obligado para pagarla. En este caso, la Compañía notificará al Tomador que tiene el recibo a su disposición en el domicilio de la Compañía, y éste vendrá obligado a satisfacer la prima en dicho domicilio. **Transcurrido el plazo de un mes desde el vencimiento sin haberse efectuado el pago, el seguro quedará en suspenso.**
- c) Si la Compañía dejase transcurrir el plazo de un mes desde el vencimiento sin presentar el recibido al cobro y al hacerlo no existiesen fondos suficientes en la cuenta deberá notificar tal hecho al obligado a pagar la prima, por carta certificada o un medio indubitado, concediéndose nuevo plazo de un mes para que comunique a la Compañía la forma en que satisfará su importe. Este plazo se computará desde la recepción de la expresada carta o notificación en el último domicilio comunicado a la Compañía. **Transcurrido el plazo de un mes desde la indicada fecha sin haberse efectuado el pago, el seguro quedará en suspenso.**

Art. 16.

- 1) La Compañía sólo queda obligada por los recibos librados por la Dirección o por sus representantes legalmente autorizados. En caso de haberse convenido la domiciliación bancaria para el pago de los recibos de prima constituirá acreditación del pago el documento librado por la entidad en que se hallen domiciliados.
- 2) El pago de las primas efectuado al agente de seguros que haya mediado en la conclusión del contrato, surtirá los mismos efectos que si se hubiera realizado directamente a la Compañía.

VII. MODIFICACIONES EN EL RIESGO

Art. 17.

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

Art. 18.

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

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

Art. 19.

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

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

Art. 20.- Revalorización automática de las sumas aseguradas

En los seguros prorrogables en los que se haya pactado revalorización de las sumas aseguradas, la misma se producirá anualmente y con arreglo a las siguientes normas:

- Quando el índice de revalorización sea un porcentaje fijo, la revalorización se efectuará aplicando dicho porcentaje a las sumas aseguradas para la anualidad anterior.
- Si el índice aplicable elegido por el Tomador del seguro fuera de carácter variable, según el incremento que experimente el Índice de Precios de Consumo, la revalorización se producirá en la misma proporción en que el índice correspondiente al mes anterior al vencimiento de cada anualidad se haya modificado respecto al de la anualidad anterior, conforme a los datos publicados por el Instituto Nacional de Estadística.

La revalorización de las sumas aseguradas originará el reajuste correspondiente de las primas. En cualquier caso, el Tomador del seguro o la Compañía podrán, mediante la comunicación oportuna efectuada al menos con dos meses de antelación al vencimiento, renunciar a la aplicación del sistema de revalorización indicado, a partir del siguiente período de seguro.

VIII. SINIESTROS

Art. 21.- Obligaciones en caso de siniestro

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

- Emplear los medios a su alcance para aminorar las consecuencias del siniestro. **El incumplimiento de este deber dará derecho a la Compañía a reducir su prestación en la proporción oportuna, teniendo en cuenta la importancia de los daños derivados del mismo y el grado de culpa del Asegurado.**

Si este incumplimiento se produjera con la manifiesta intención de perjudicar o engañar a la Compañía, ésta quedará liberada de toda prestación derivada del siniestro.

Los gastos que se originen por el cumplimiento de la citada obligación, siempre que no sean inoportunos o desproporcionados a los bienes salvados, serán de cuenta de la Compañía hasta el límite fijado en las Condiciones Particulares de la póliza, incluso si tales gastos no han tenido resultados efectivos o positivos.

Si no se ha pactado una suma específica para este concepto, se indemnizarán los gastos efectivamente originados, cuyo importe no podrá exceder de la suma asegurada.

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

- Comunicar el acaecimiento del siniestro a la Compañía dentro del plazo máximo de siete días de haberlo conocido, salvo que se fije uno más amplio en las Condiciones Particulares de la póliza.

En caso de incumplimiento de esta obligación, la Compañía podrá reclamar los daños y perjuicios causados por la falta de declaración del siniestro, salvo si se probase que aquélla tuvo conocimiento del siniestro por otro medio.

- Facilitar a la Compañía toda clase de informaciones sobre las circunstancias y consecuencias del siniestro.

El incumplimiento de este deber de información dará lugar a la pérdida del derecho a la indemnización en el supuesto de que hubiese concurrido dolo o culpa grave.

- d) Asimismo, el Tomador del seguro y el Asegurado habrán de colaborar en la más correcta tramitación del siniestro, comunicando a la Compañía en el plazo más breve posible cualquier notificación judicial, extrajudicial o administrativa que llegue a su conocimiento y esté relacionada con el siniestro.

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

Art. 22.- Límite de la indemnización

La cantidad indicada en las Condiciones Particulares como suma asegurada representa el límite máximo a indemnizar por la Compañía en cada siniestro **para el conjunto de indemnizaciones por daños corporales o materiales y por perjuicios, sea cual fuere el número de coberturas afectadas.**

Art. 23.- Franquicias

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

Art. 24.- Tramitación

- 1) La Compañía tomará la dirección de todas las gestiones relacionadas con el siniestro, actuando en nombre del Asegurado para tratar con los perjudicados, sus derechohabientes o reclamantes, comprometiéndose el Asegurado a prestar su colaboración. **Si por falta de esta colaboración se perjudicaren o disminuyeren las posibilidades de defensa del siniestro, la Compañía podrá reclamar al Asegurado daños y perjuicios en proporción a la culpa del Asegurado y al perjuicio sufrido.**
- 2) El perjudicado o sus herederos tendrán acción directa contra la Compañía para exigirle el cumplimiento de la obligación de indemnizar, **sin perjuicio del derecho de la Compañía a repetir contra el Asegurado, en el caso de que sea debido a conducta dolosa de éste, el daño o perjuicio causado a tercero.** La acción directa es inmune a las excepciones que puedan corresponder a la Compañía contra el Asegurado. La Compañía puede, no obstante, oponer la culpa exclusiva del perjudicado y las excepciones personales que tenga contra éste. A los efectos del ejercicio de la acción directa, el Asegurado estará obligado a manifestar al tercero perjudicado o a sus herederos la existencia del contrato de seguro y su contenido.

Art. 25.- Pago de indemnizaciones

La Compañía, dentro de los límites y condiciones de la póliza, se obliga al pago de la indemnización en el plazo de cinco días, a contar desde la formalización del acuerdo en caso de transacción extrajudicial o desde la fecha del requerimiento en trámite de ejecución de sentencia si ha habido reclamación judicial.

Art. 26.- Subrogación

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

IX. CONCURRENCIA DE SEGUROS

Art. 27.

- 1) Cuando cualquiera de los riesgos cubiertos por esta póliza lo estuviera también por otra entidad aseguradora y durante idéntico período de tiempo, el Tomador del seguro o el Asegurado deberán, salvo pacto en contrario, comunicar a la Compañía y al resto de Aseguradores los demás seguros existentes. **Si por dolo se omitiera esta comunicación, la Compañía no está obligada a pagar la indemnización.**
- 2) Una vez producido el siniestro, el Tomador del seguro o el Asegurado deberá comunicarlo a la Compañía y a cada Asegurador, de acuerdo con lo previsto en el artículo 21, con indicación de los demás Aseguradores, que contribuirán al abono de 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 la Compañía la indemnización debida, según el respectivo contrato.

X. COMUNICACIONES

Art. 28.

- 1) Las comunicaciones del Tomador del seguro, del Asegurado o del Beneficiario sólo serán válidas si han sido dirigidas a la Compañía; no obstante, las efectuadas al agente de seguros que intervino en la conclusión del contrato surtirán los mismos efectos que si se hubieran realizado directamente a ella.
- 2) Las comunicaciones de la Compañía al Tomador del seguro se considerarán válidas si se han dirigido al último domicilio de éste por ella conocido; las del Tomador del seguro deberán remitirse al domicilio de la Compañía en Bilbao o al de la Oficina de ésta que haya intervenido en la gestión de la póliza.
- 3) Las comunicaciones efectuadas a la Compañía por un Corredor de Seguros en nombre del tomador del seguro surtirán los mismos efectos que si las realizara éste, salvo expresa indicación en contrario por su parte.

XI. PRESCRIPCIÓN Y JURISDICCION

Art. 29.

- 1) Las acciones que se deriven del presente contrato prescribirán al término de 2 años, a contar desde la fecha en que puedan ejercitarse.
- 2) El presente contrato queda sometido a la jurisdicción española y, dentro de ella, será Juez competente para el conocimiento de las acciones derivadas del mismo, el del domicilio del Asegurado, a cuyo efecto éste designará un domicilio en España, en caso de que el suyo estuviese en el extranjero.
- 3) Con expresa conformidad de las partes, podrán someterse las diferencias derivadas de este contrato al juicio de árbitros, de acuerdo con la legislación vigente.

XII. DEBER GENERAL DE INFORMACIÓN AL TOMADOR.

LEGISLACION APLICABLE

Ley 50/80, de 8 de Octubre, del Contrato de Seguro; Ley 30/95 de 8 de Noviembre, de Ordenación y Supervisión de los Seguros Privados y su Reglamento de desarrollo (Real Decreto n.º2486/98 de 20 de Noviembre).

La entidad aseguradora es Seguros Lagun Aro, S.A., con domicilio social en c/ Capuchinos de Basurto, 6 - 2.º, Bilbao, Vizcaya, España, correspondiendo a la Dirección General de Seguros del Ministerio de Economía y Hacienda el control y supervisión de su actividad.

INSTANCIAS DE RECLAMACION

En supuesto de litigio, el tomador del seguro, podrá dirigirse a:

- Con carácter interno, y como servicio de atención al cliente, mediante escrito dirigido a:

Seguros Lagun Aro
Servicio de Atención al Cliente
Apartado n.º 126 F.D.
48080 BILBAO

- Con carácter externo, mediante escrito dirigido a:

- a) Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones
Comisionado para la Defensa del Asegurado y del Participe en Planes de Pensiones
Paseo de La Castellana, 44
28046 Madrid
- b) A los Juzgados y Tribunales ordinarios.



Pensando en ti