

SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR DAÑOS CAUSADOS A TERCEROS

Condiciones Generales

CAJA DE SEGUROS REUNIDOS

Compañía de Seguros y Reaseguros, S.A. -CASER-

Domicilio Social: Avenida de Burgos, 109 - 28050 Madrid

www.caser.es

Inscrita en Registro Mercantil de Madrid
Tomo 2245 general, Folio 179, Sección 8ª, Hoja M-39662, Inscripción A 435
C.I.F. A 28013050

De acuerdo con lo establecido en el Artículo 3º de la Ley 50/80, de 8 de Octubre, de Contrato de Seguro, se destacan en letra negrita las cláusulas limitativas de los derechos de los Asegurados contenidas en las Condiciones Generales de la póliza.

El presente contrato se encuentra sometido a la Ley 50/1980, de 8 de Octubre, de Contrato de Seguro, al Real Decreto Legislativo 6/2004, de 29 de Octubre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley de Ordenación y Supervisión de los Seguros Privados, y su normativa de desarrollo.

La Autoridad a quien corresponde el control de la actividad es al Ministerio de Economía y Hacienda a través de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones.

ÍNDICE

ARTÍCULO PRELIMINAR – DEFINICIONES	6
1. ASEGURADOR.....	6
2. TOMADOR DEL SEGURO.....	6
3. ASEGURADO.....	6
4. TERCEROS	6
5. PÓLIZA	6
6. PRIMA	6
8. SINIESTRO.....	7
9. LÍMITES DE INDEMNIZACIÓN	7
10. FRANQUICIA.....	7
ARTÍCULO 1º OBJETO Y EXTENSIÓN DEL SEGURO	8
1.1. OBJETO DEL SEGURO.....	8
1.2. PRESTACIONES DEL ASEGURADOR	8
ARTÍCULO 2º CONCURRENCIA DE SEGUROS	9
ARTICULO 3º DECLARACIONES	9
ARTICULO 4º COMUNICACIONES	9
REVALORIZACIÓN AUTOMÁTICA	10
SERVICIO DE DEFENSA AL ASEGURADO	11

MARCO JURÍDICO

JURISDICCIÓN

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 en España.

¿QUÉ LEYES RIGEN ESTE CONTRATO?

Este contrato de seguro se rige por la legislación española vigente, siendo la norma básica La Ley 50/1980, de 8 de Octubre, de Contrato de Seguro. Esta Ley contiene las normas esenciales por las que se rige este tipo de contrato, incluyendo los derechos y obligaciones de la Aseguradora y del Tomador/Asegurado. Le remitimos a los siguientes artículos donde se regulan estas normas esenciales:

- FORMALIZACIÓN DEL SEGURO – Artículo 5.
- EFECTO DEL SEGURO – Artículo 8
- DURACIÓN DEL SEGURO – Artículos 5 y 22.
- MODIFICACIONES DEL SEGURO – Artículos 5, 10, 11, 12 y 13
- CÓMO Y QUIÉN PUEDE RESCINDIR LA PÓLIZA – Artículos 10, 12, 13, 22 y 35
- COMUNICACIONES ENTRE LAS PARTES – Artículo 21
- SINIESTROS – OBLIGACIONES GENERALES – Artículo 14, 15, 16, 17, 18 y 34
- SINIESTROS - TASACIÓN DE DAÑOS – Artículo 26, 38 y 39
- SINIESTROS – DETERMINACIÓN DE LA INDEMNIZACIÓN – Artículos 17, 18, 30, 31, 32, 33, 38 y 42.
- SINIESTROS – ACUERDO DE INDEMNIZACIÓN – Artículos 38 y 42.
- SINIESTROS – PAGO DE LA INDEMNIZACIÓN – Artículos 17, 18, 38 y 42.
- JURISDICCIÓN – Artículo 24.
- SUBROGACIÓN Y REPETICIÓN – Artículo 43 y 76.
- PRESCRIPCIÓN – Artículo 23
- GASTOS DE DEFENSA Y CONFLICTO DE INTERESES – Artículo 74
- ACCIÓN DIRECTA - Artículo 76

Se puede obtener una copia de esta Ley en www.caser.es

El Real Decreto Legislativo 6/2004, de 29 de octubre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley de Ordenación y Supervisión de los Seguros Privados y su normativa de desarrollo.

La Autoridad a quien corresponde el control de la actividad aseguradora es al Ministerio de Economía y Hacienda a través de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones.

¿QUÉ OTROS DOCUMENTOS FORMA PARTE DEL CONTRATO?

La solicitud de seguro firmada por el Tomador o, en su caso, **el proyecto de seguro** que le fue presentado, donde aparecen todos los datos declarados y que se consideraron para obtener la aceptación por parte de CASER de la cobertura de su riesgo y el importe del seguro.

Las Condiciones Particulares, que fijan los datos propios e individuales de cada contrato y recogen las cláusulas especiales que por voluntad de las partes completan o modifican las Condiciones Generales, dentro de lo permitido por la Ley.

Las Condiciones Especiales de la modalidad de seguro correspondiente, que tratan del alcance de la cobertura que garantiza el Asegurador.

Los Suplementos o Apéndices, que son modificaciones, aclaraciones o adiciones hechas con posterioridad a la celebración del contrato, a las Condiciones Generales específicas y Condiciones Particulares, de acuerdo con el Tomador del seguro.

CONDICIONES GENERALES

ARTÍCULO PRELIMINAR – DEFINICIONES

A los efectos de este contrato se entiende por:

1. ASEGURADOR

La persona jurídica que asume el riesgo contractualmente pactado, en esta póliza CAJA DE SEGUROS REUNIDOS, Compañía de Seguros y Reaseguros, S.A., denominada en adelante Asegurador.

2. TOMADOR DEL SEGURO

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

3. ASEGURADO

La persona física o jurídica, titular del interés objeto del seguro y que, en defecto del Tomador del seguro, asume las obligaciones derivadas del contrato. Salvo mención expresa en las Condiciones Particulares, Tomador del seguro y Asegurado son una misma persona.

4. 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) Los familiares del Tomador del seguro y del Asegurado que convivan con ellos o estén a sus expensas.

d) Los socios, directivos, asalariados y personas que, de hecho o de derecho, dependan del Tomador del seguro o Asegurado, mientras actúen en el ámbito de dicha dependencia.

5. PÓLIZA

El documento que contiene las condiciones reguladoras del seguro. Forman parte integrante de la póliza: Las Condiciones Generales; las Particulares que individualizan el riesgo; las Especiales, si procedieran, y los Suplementos o Apéndices que se emitan a la misma para complementarla o modificarla.

6. PRIMA

El precio del seguro. El recibo contendrá además los recargos e impuestos que sean de legal aplicación.

Este precio se ha fijado teniendo en cuenta las condiciones de la póliza, con todas sus coberturas, exclusiones y limitaciones y de acuerdo con el riesgo declarado por el Tomador del seguro.

7. SUMA ASEGURADA

El límite máximo de la indemnización que pagará la Compañía, y que aparecerá fijado en las Condiciones Particulares de la póliza

8. SINIESTRO

Todo hecho que haya producido un daño del que pueda resultar civilmente responsable el Asegurado y que se derive necesariamente del riesgo concreto objeto del seguro.

Se considera que constituye un sólo y único siniestro el acontecimiento o serie de acontecimientos dañosos debidos a una misma causa original, con independencia del número de reclamantes o reclamaciones formuladas.

- **DAÑO PERSONAL:** La lesión corporal o muerte, causada a persona física.
- **DAÑO MATERIAL:** El daño, deterioro o destrucción de una cosa, así como el daño ocasionado a los animales.
- **PERJUICIO:** La pérdida económica consecuencia directa de los daños personales y/o materiales sufridos por el reclamante de dicha pérdidas.

9. LÍMITES DE INDEMNIZACIÓN

- **Límite por periodo de Seguro:** La cantidad que el Asegurador se compromete a pagar como máximo por la suma de todas las prestaciones de la compañía, que comprende las indemnizaciones, pago de las costas y gastos judiciales o extrajudiciales así como la constitución de las fianzas judiciales, realizados con cargo a siniestros amparados por la póliza, y correspondientes a un mismo periodo de seguro. **De dicho límite se deducirán, en su caso, las franquicias pactadas.**

- **Límite por Siniestro:** El límite máximo de indemnización a cargo del Asegurador por cada siniestro, aun cuando como consecuencia de un mismo hecho resultasen afectadas diversas garantías de la póliza y que no podrá superar la cantidad indicada para este concepto en las Condiciones Particulares. **De dicho límite se deducirán, en su caso, las franquicias pactadas.**

- **Sublímites:** Cantidades indicadas en las condiciones de la póliza que representan los límites máximos asumidos por el Asegurador para cada una de las coberturas especificadas en dichas condiciones. A tal efecto, se entenderá como **sublímite por víctima** la cantidad máxima indemnizable por la póliza por cada persona física afectada por lesiones, enfermedad e incluso la muerte, estableciéndose en cualquier caso como sublímite máximo por siniestro, el establecido en las condiciones de la póliza como máximo de indemnización por siniestro. **De dicho sublímite se deducirán, en su caso, las franquicias pactadas.**

10. FRANQUICIA

La cantidad, importe, porcentaje o procedimiento para su deducción, de cada siniestro que será asumido por el Asegurado y, por tanto, no será a cuenta del Asegurador por ser asumido directamente por el Asegurado o por otro seguro distinto al presente. **Por tanto, el Asegurador sólo indemnizará los siniestros hasta el límite de la suma asegurada en exceso de las cantidades resultantes como franquicias**

ARTÍCULO 1º OBJETO Y EXTENSIÓN DEL SEGURO

1.1. OBJETO DEL SEGURO

En los términos y condiciones consignados en la póliza, el Asegurador toma a su cargo la Responsabilidad Civil extracontractual que pueda derivarse para el Asegurado, de acuerdo con las leyes vigentes, como consecuencia de los daños y perjuicios derivados de dichos daños, ocasionados involuntariamente a terceros por hechos que tengan relación directa y deriven del riesgo especificado en la presente póliza.

1.2. PRESTACIONES DEL ASEGURADOR

Dentro de los límites fijados en las Condiciones Particulares, el Asegurador garantiza al Asegurado:

- El abono a los perjudicados o a sus derechohabientes de las indemnizaciones a que dé lugar la Responsabilidad Civil del mismo.
- El pago de las costas y gastos judiciales o extrajudiciales inherentes al siniestro, que se abonarán en la misma proporción existente entre la indemnización que deba satisfacer el Asegurador, de acuerdo con lo previsto en la póliza, y el importe total de la Responsabilidad Civil del Asegurado en el siniestro.
- La defensa del Asegurado en procedimientos civiles o criminales como consecuencia de reclamaciones de Responsabilidad Civil derivada de hechos garantizados por esta póliza, incluso contra las reclamaciones infundadas, en los términos indicados en Condiciones Particulares y Especiales.
- La constitución de las fianzas judiciales exigidas al Asegurado para garantizar su Responsabilidad Civil, en los términos indicados en las Condiciones Particulares y Especiales de la póliza.

No responderá el Asegurador del pago de multas o sanciones de cualquier naturaleza, ni de las consecuencias de su impago.

ARTÍCULO 2º CONCURRENCIA DE SEGUROS

Cuando en dos o más contratos estipulados por el mismo Tomador con distintos Aseguradores se cubran los efectos que un mismo riesgo puede producir sobre el mismo interés y durante idéntico período de tiempo, el Tomador del seguro o el Asegurado deberán, salvo pacto en contrario, comunicar a cada Asegurador los demás seguros que estipule.

Si por dolo se omitiera esta comunicación, los Aseguradores no están obligados a pagar la indemnización.

Una vez producido el siniestro, el Tomador del seguro o el Asegurado deberá comunicarlo a cada Asegurador, con indicación del nombre de los demás.

Los Aseguradores, contribuirán al abono de la indemnización en proporción a la propia suma asegurada, sin que pueda superarse la cuantía del daño. Dentro de este límite el Asegurado puede pedir a cada Asegurador la indemnización debida, según el respectivo contrato.

ARTÍCULO 3º DECLARACIONES

La solicitud y el cuestionario cumplimentados por el Tomador del seguro, así como la proposición del Asegurador, en su caso, en unión de esta póliza, constituyen un todo unitario, fundamento del seguro, que sólo alcanza, dentro de los límites pactados, a los bienes y riesgos en la misma especificados.

Si el contenido de la póliza difiere de la proposición de seguro o de las cláusulas acordadas, el Tomador del seguro podrá reclamar al Asegurador, en el plazo de un mes a contar desde la entrega de la póliza, para que subsane la divergencia existente. **Transcurrido dicho plazo sin efectuar la reclamación, se estará a lo dispuesto en la póliza.**

ARTÍCULO 4º COMUNICACIONES

1. Las comunicaciones y pago de primas que efectúe el Tomador del seguro o el Asegurado a un agente exclusivo del Asegurador, surtirán los mismos efectos que si se hubiesen realizado directamente a éste.
2. Las comunicaciones del Asegurador al Tomador del seguro, al Asegurado o al Beneficiario se realizarán en el domicilio de los mismos recogido en la póliza, salvo que hubiesen notificado al Asegurador el cambio de su domicilio.
3. Asimismo las comunicaciones del Asegurador al Tomador del Seguro, al Asegurado o al Beneficiario podrán realizarse en la dirección del local asegurado, surtiendo el mismo efecto que las indicadas en el apartado anterior.

REVALORIZACIÓN AUTOMÁTICA DE CAPITALS

Se conviene, si así se pacta en las Condiciones Particulares de la póliza, que los límites asegurados, a los que se hace mención expresa en dichas Condiciones, quedarán modificados automáticamente en cada vencimiento anual, siguiendo las fluctuaciones del índice general de precios al consumo, o el que oficialmente le sustituya, que publica el Instituto Nacional de Estadística en su boletín mensual o del último índice corregido para las anualidades sucesivas.

Los nuevos capitales, así como la nueva prima anual, serán los resultantes de multiplicar los que figuran en la póliza por el factor que resulte de dividir el Índice de Vencimiento entre el Índice Base.

Se entiende por:

- **ÍNDICE BASE:** El que corresponde al último publicado por el organismo anteriormente citado, antes del 1 de Enero del año en que se emitió la póliza.

- **ÍNDICE DE VENCIMIENTO:** El último índice publicado por dicho organismo antes del 1 de Enero correspondiente al vencimiento anual de que se trate.

Esta modificación automática no será de aplicación a los límites expresamente establecidos como límites de subcoberturas ni a otros sublímites.

SERVICIO DE DEFENSA AL ASEGURADO

1. Caser pone a disposición de sus clientes su Servicio de Atención al Cliente en Avenida de Burgos, 109, 28050 Madrid. Fax: 91 595 54 96, e-mail: atencionclientes@caser.es.

2. Dicho Servicio atenderá y resolverá conforme a la normativa vigente, en el plazo máximo de dos meses desde su presentación, las quejas y reclamaciones planteadas directamente o mediante representación acreditada por todas las personas físicas o jurídicas, usuarios de seguros y partícipes o beneficiarios de planes de pensiones de empleo y asociados de Caser, cuando las mismas se refieran a intereses y derechos legalmente reconocidos relacionados con sus operaciones de seguros y planes de pensiones, ya deriven de los propios contratos, de la normativa de transparencia y protección de la clientela o de las buenas prácticas y usos, en particular del principio de equidad.

Las quejas y reclamaciones se presentarán por escrito en cualquiera de las oficinas de la Entidad, por correo o por medios informáticos, electrónicos o telemáticos, siempre que éstos permitan su lectura, impresión y conservación, y respondan a los requisitos y características legales, establecidas en el Reglamento.

3. Una vez obtenida la resolución y agotada la vía de reclamación ante el Servicio de Atención al Cliente, en caso de mantener su disconformidad con el resultado del pronunciamiento o habiendo transcurridos dos meses desde la fecha de recepción sin que dicho Servicio haya resuelto, podrá el reclamante presentar su reclamación ante el Comisionado para la Defensa del Asegurado y del Partícipe en Planes de Pensiones, en Paseo de la Castellana, 44, 28046 Madrid, fax 91 339 71 13, cuyas decisiones, no obstante, no son vinculantes. Igualmente, podrá someterlas a los juzgados y tribunales competentes.

4. En todas las oficinas de Caser abiertas al público y en la página web de Caser, www.caser.es, nuestros clientes, usuarios o perjudicados, encontrarán a su disposición un modelo de impreso de reclamación así como el Reglamento para la Defensa del Cliente de Caser, que regula la actividad y el funcionamiento del Servicio de Atención al Cliente y las características y requisitos de presentación y resolución de quejas y reclamaciones.

5. En las resoluciones se tendrán en cuenta las obligaciones y derechos establecidos en las Condiciones Generales, Particulares y Especiales de los contratos; la normativa reguladora de la actividad aseguradora y la normativa de transparencia y protección de los clientes de servicios financieros (Ley de Contrato de Seguro, texto refundido de la Ley y Reglamento de Ordenación y Supervisión de Seguros Privados, Ley de Reforma del Sistema Financiero, Ley de Instituciones de Inversión Colectiva, Real Decreto 303/2004, de 20 de Febrero, y Orden ECO 734/2004, de 11 de Marzo, Ley y Reglamento para la Defensa de Consumidores y Usuarios, y Ley de Condiciones Generales de la Contratación).