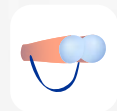


Condiciones Generales



OCASO

Cazador.



ocaso.es
91 703 90 09 • 900 32 00 32



OCASO

Condiciones Generales del contrato

El presente contrato se regirá por la legislación española y, en concreto, por la Ley 50/1980, de 8 de octubre, de Contrato de Seguro, y por la Ley 20/15 de 14 de julio, de ordenación, supervisión y solvencia de las entidades aseguradoras y reaseguradoras, su reglamento y por la normativa específica que sea aplicable.

Serán válidas las cláusulas contractuales, distintas de las legales, que sean más beneficiosas para el Asegurado. Las cláusulas limitativas contenidas en la póliza solo serán válidas con la previa aprobación por escrito del suscriptor de la póliza.

Si el contenido de la presente póliza es distinto de la proposición del seguro o de las cláusulas acordadas, el Tomador del Seguro podrá presentar una reclamación ante la Entidad Aseguradora en el plazo de un mes desde la entrega de la póliza para que se subsane la divergencia existente. Si transcurre dicho plazo sin que se efectúe la reclamación, se estará a lo dispuesto en la póliza.



Contacto y acceso a servicios

En caso de siniestro:

Teléfono gratuito 24 horas

DESDE ESPAÑA

917 039 010



Atención al Asegurado:

En OCASO, estamos disponibles las **24 horas** del día para solucionar cualquier problema. Por eso, ponemos a disposición de nuestros clientes el **Centro de Atención al Asegurado**, a través de los teléfonos:

900 320 032

917 039 009

Garantía OCASO

CAPITAL SOCIAL

400.000.000 € totalmente desembolsado

Domicilio social: calle Princesa, 23, 28008 Madrid. Teléfono: 915 380 100. E-mail: ocaso@ocaso.es
Inscrita en el Registro Mercantil de Madrid, tomo 3773, folio 33, sección 8, hoja M-62817 - CIF: A-28016608

Índice

| | |
|---|----|
| Glosario | 6 |
| Objeto del seguro, riesgos cubiertos y garantías | 8 |
| Garantías | 10 |
| 1. Seguro de responsabilidad civil de suscripción obligatoria | 10 |
| 2. Seguro complementario de responsabilidad civil | 10 |
| 3. Seguro de reclamación de daños | 13 |
| 4. Seguro de accidentes individuales | 13 |
| 5. Seguro de asistencia en viaje | 17 |
| 6. Delimitación geográfica | 18 |
| 7. Vigencia temporal del seguro | 18 |
| 8. Revalorización automática de capitales, cláusula «M» | 18 |
| Exclusiones generales a todas las garantías de la póliza | 20 |
| Bases del contrato | 22 |
| 1. Duración y prórroga del contrato | 22 |
| 2. Pago del seguro | 22 |
| 3. Comunicación en caso de agravación | 22 |
| 4. Actuaciones en caso de siniestro | 22 |
| 5. Deberes del Tomador/Asegurado | 23 |
| 6. Deber de comunicar la existencia de otras pólizas | 24 |
| 7. Subrogación | 24 |
| 8. Prescripción | 25 |

| | |
|--|----|
| 9. Competencias | 25 |
| 10. Casos en los que no existirá derecho a indemnización | 25 |

Cláusula “WA2018”. Indemnización por el Consorcio de Compensación de Seguros de las pérdidas derivadas de acontecimientos extraordinarios en seguros con coberturas combinadas de daños a personas y a bienes y de responsabilidad civil en vehículos terrestres automóviles

| | |
|---|----|
| Resumen de las normas legales | 29 |
| 1. Acontecimientos extraordinarios cubiertos | 29 |
| 2. Riesgos excluidos | 29 |
| 3. Franquicia | 31 |
| 4. Extensión de la cobertura | 32 |
| Comunicación de daños al Consorcio de Compensación de Seguros | 33 |



Glosario

En cuanto a las partes del contrato:

1. Asegurado

La persona física o jurídica que es titular del interés objeto del seguro y que, en defecto del Tomador del Seguro, asume las obligaciones derivadas del contrato.

2. Asegurador

OCASO, S.A. Compañía de Seguros y Reaseguros (en adelante, "OCASO") que, como Entidad Aseguradora, asume el riesgo contractualmente pactado.

3. Beneficiario

La persona o personas a las que les corresponde recibir las indemnizaciones derivadas de los riesgos cubiertos.

4. Terceros

Cualquier persona física o jurídica distinta de:

- a) El Tomador del Seguro y el Asegurado.
- b) Sus cónyuges, sus parejas de hecho (inscritas en el registro correspondiente), sus ascendientes y descendientes.
- c) Cualquier persona que conviva con el Tomador del Seguro o el Asegurado.

5. Tomador del seguro

La persona física o jurídica que, junto con el Asegurador, suscribe este contrato.

En cuanto al resto de términos utilizados:

6. Franquicia

La cantidad expresamente pactada que se deducirá de la indemnización que corresponda en cada siniestro.

7. Póliza

El documento que contiene las condiciones reguladoras del seguro. Forman parte integrante de la póliza las Condiciones Generales, las Condiciones Particulares que

individualizan el riesgo, las Condiciones Especiales, si proceden; y los Suplementos o Apéndices que se emitan para complementarla o modificarla.

8. Prima

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

9. Siniestro

Evento súbito e imprevisto cuyas consecuencias económicas dañosas están cubiertas por las garantías de la póliza. **Se considerarán como un solo y único siniestro todos los daños que provengan de una misma causa.** La fecha del siniestro será la del momento en el que se produjo el primero de los daños.

10. Suma Asegurada

La cantidad fijada en las Condiciones Particulares que representa el límite máximo de la indemnización a pagar por el Asegurador en cada siniestro.

11. Daños

- **Daño personal:** lesión corporal o muerte causadas a personas físicas.
- **Daño material:** el daño, deterioro o destrucción de una cosa, así como el daño ocasionado a los animales.
- **Perjuicio consecutivo:** la pérdida económica que sea consecuencia directa de los daños personales o materiales sufridos por el reclamante de dicha pérdida.
- **Perjuicio no consecutivo:** la pérdida económica que no tiene como causa directa e inmediata un daño personal o material sufrido por el reclamante de dicha pérdida económica.

12. Accidente

Toda lesión corporal que derive de una causa violenta, súbita, externa y ajena a la intencionalidad del Asegurado que produce la invalidez o la muerte del mismo.

Objeto del seguro, riesgos cubiertos y garantías

Dentro de los límites establecidos en las Condiciones Generales, las Condiciones Particulares y las Condiciones Especiales (si las hubiera) de la póliza, el objeto del seguro es cubrir los riesgos que afectan a los bienes asegurados y a sus intereses en los términos que figuran en la misma.

Para facilitar su comprensión, la póliza se ha dividido en los siguientes apartados, que dividen las garantías en función de su tipo de cobertura:

Coberturas

Las coberturas que protegen su actividad cinegética

- | | |
|---|--|
| 1. Seguro de responsabilidad civil de suscripción obligatoria (pág. 10) | 4. Seguro de accidentes individuales (pág. 13) |
| 2. Seguro complementario de responsabilidad civil (pág. 10) | 5. Seguro de asistencia en viaje (pág. 17) |
| 3. Seguro de reclamación de daños (pág. 13) | |

La póliza solo cubrirá aquellas garantías que, mediante su expresa contratación y el pago de la prima correspondiente, estén incluidas en las Condiciones Particulares de la póliza, quedando excluidas de cobertura el resto de garantías no contratadas.

Las Condiciones Generales, las Condiciones Particulares y las Condiciones Especiales, si las hubiera, serán aplicables a todas las garantías contratadas.

En las presentes Condiciones Generales, existe un apartado específico de exclusiones comunes a todas las garantías que debe tener en cuenta.

1. Seguro de responsabilidad civil de suscripción obligatoria

1.1. Objeto del seguro

El objeto del presente seguro es cubrir, **conforme lo establecido en las Condiciones Particulares de la póliza**, la obligación de todo cazador con armas de indemnizar los daños corporales causados a las personas con ocasión de la acción de cazar, quedando incluidos en el ámbito de la cobertura:

1.1.1. Los daños corporales ocasionados por un disparo involuntario del arma.

1.1.2. Los daños corporales ocasionados en el tiempo de descanso, dentro de los límites del terreno de caza, mientras se esté practicando la misma.

A efectos del seguro de responsabilidad civil de suscripción obligatoria del cazador, tendrá la consideración de tercero cualquier persona física o jurídica distinta del Tomador del Seguro y/o del Asegurado.

1.2. Exclusiones al seguro de responsabilidad civil de suscripción obligatoria:

Quedan excluidos del ámbito de la cobertura los supuestos en los que el cazador no esté obligado a indemnizar porque el hecho fuera debido únicamente a culpa o negligencia del perjudicado o a fuerza mayor. No se considerarán casos de fuerza mayor los defectos, roturas o fallos de las armas de caza y de sus mecanismos o de las municiones.

2. Seguro complementario de responsabilidad civil

2.1. Objeto del seguro

Ampliando las garantías estipuladas en el artículo 1º, relativo al Seguro de Responsabilidad Civil de Cazador de Suscripción Obligatoria, se hace constar que el objeto del presente seguro es amparar, **dentro de los límites establecidos en las Condiciones Particulares de la póliza**, la responsabilidad civil en la que pueda incurrir el Asegurado por causar **daños corporales y/o materiales** a terceros:

2.1.1. Durante la acción de la caza, incluido el tiempo de descanso dentro de los límites del terreno donde se realice esta actividad, cuando se esté practicando la misma.

2.1.2. Por su participación en pruebas deportivas con las armas de fuego utilizadas para la caza, siempre que se desarrollen en instalaciones acondicionadas para esa actividad y con la preceptiva autorización administrativa.

2.1.3. Por el uso de armas blancas durante el ejercicio de la actividad cinegética, así como por la munición del cazador asegurado, tanto en el ejercicio de la caza como en el desplazamiento a los lugares de caza.

2.1.4. Por perros de su propiedad, **hasta un máximo de dos**, en el ejercicio de la caza o en el desplazamiento a los lugares de caza.

2.1.5. Que asistan a la cacería, tales como: ojeadores, secretarios y portafusiles, derivados de la acción de cazar.

2.2. Exclusiones al seguro complementario de responsabilidad civil

Quedan excluidos de esta cobertura los siniestros:

2.2.1. Debidos a la culpa única y exclusiva de la víctima o por fuerza mayor.

2.2.2. Causados por acciones u omisiones que constituyan un delito o una falta dolosos, tipificado en el Código Penal.

2.2.3. Causados por animales salvajes, así como por una jauría o rehala, aunque formen parte de ellas perros que sean propiedad del Asegurado.

2.2.4. Que consistan en daños causados a los perros participantes en la misma partida de caza del Asegurado, ya sean de su propiedad como de terceros.

2.2.5. Causados cuando el cazador no esté en posesión de permiso de armas y licencia de caza, así como cuando se contravenga cualquier otra norma legal o reglamentaria en materia de caza.

2.2.6. Derivados de perjuicios que no sean consecuencia directa de un daño corporal o material causado a terceros.

2.2.7. Derivados de cualquier tipo de responsabilidad que deba ser objeto de cobertura por un seguro de suscripción obligatoria.

2.2.8. Derivados del ejercicio de la caza en terrenos no autorizados legalmente para su práctica.

2.2.9. Causados por hacer uso de arma en zonas de seguridad.

2.2.10. Causados por la práctica de la caza fuera de las épocas y períodos legalmente establecidos.

2.2.11. Causados a terceros encontrándose el Asegurado bajo la influencia de bebidas alcohólicas, drogas tóxicas y/o estupefacientes.

2.3. Defensa jurídica

El Asegurador asume la defensa jurídica del Asegurado por siniestros garantizados por la póliza, incluso si las reclamaciones en cuestión son infundadas. Salvo pacto en contrario, en cualquier procedimiento judicial en el que se reclame la responsabilidad civil del Asegurado a causa de un siniestro amparado por la póliza, el Asegurador asumirá, a sus expensas, la dirección jurídica de la defensa del Asegurado frente a la reclamación del perjudicado, aun cuando dicha reclamación fuese infundada.

El Asegurador dirigirá la defensa y designará los abogados y procuradores, mientras que el Asegurado se compromete a prestar la colaboración necesaria, otorgando al efecto los poderes y la asistencia personal que fueran precisos. Que defenderán y representarán al Asegurado en los procedimientos judiciales comprendidos en esta cobertura.

En los procedimientos en los que se ejerzan acciones penales contra el Asegurado, el Asegurador podrá asumir también la defensa del Asegurado con la previa conformidad de este.

Si se produjese algún conflicto entre el Asegurado y el Asegurador en el seno de un procedimiento judicial cubierto por esta cobertura por tener el Asegurador intereses contrarios a la defensa del Asegurado, el Asegurador lo pondrá en conocimiento de aquél y realizará las diligencias urgentes necesarias para la defensa. El Asegurado podrá dejar la dirección jurídica en manos del Asegurador o confiarle su defensa a otra persona. En este último caso, el Asegurador deberá abonar los gastos de la dirección jurídica **hasta el límite pactado en la póliza.**

Fuera de los casos previstos en las presentes Condiciones Generales, si el Asegurado comparece ante los tribunales representado por un procurador y/o con un abogado distinto de los designados por el Asegurador, este no se hará cargo de los gastos derivados de la defensa del Asegurado.

2.4. Fianzas

El Asegurador tomará a su cargo el importe de las fianzas que para garantizar su responsabilidad civil le puedan ser requeridas al Asegurado como consecuencia de un siniestro amparado en la póliza, hasta el límite máximo fijado en las Condiciones Particulares en la garantía del seguro complementario de responsabilidad civil.

En ningún caso, el Asegurador se hará cargo del pago de multas o sanciones ni de las consecuencias de su impago.

3. Seguro de reclamación de daños

3.1. Objeto del seguro

Dentro de los límites establecidos en las Condiciones Particulares de la póliza, el Asegurador asume la reclamación amistosa o judicial por los daños materiales o personales causados por un tercero al Asegurado que esté amparado por la garantía de responsabilidad civil y siempre que, de haber sido este el causante de los daños en lugar del perjudicado, su responsabilidad habría estado amparada por la presente póliza.

Si el Asegurador no estima procedente la reclamación, o bien, si por vía amistosa ha llegado a un acuerdo sobre la indemnización que debe satisfacer el tercero presunto responsable, pero el Asegurado no está conforme con los resultados, este último podrá iniciar las acciones legales que estime conveniente.

El Asegurado tendrá derecho a elegir libremente el procurador y el abogado que hayan de representarle y defenderle en cualquier clase de procedimiento.

El Asegurado tendrá, asimismo, derecho a la libre elección de abogado y procurador cuando haya conflicto de intereses entre las partes del contrato.

El Asegurado tendrá derecho a someter a arbitraje cualquier diferencia que pueda surgir entre él y el Asegurador sobre el contrato de seguro. La designación de árbitros no podrá hacerse antes de que surja la cuestión disputada.

4. Seguro de accidentes individuales

4.1. Objeto del seguro

Es objeto del presente seguro la cobertura de los riesgos de muerte o invalidez permanente por accidente de caza o producido en los desplazamientos para practicarla, **siempre que el Asegurado, en el momento de contratar esta garantía, tenga una edad inferior a los sesenta y cinco años de edad.** No obstante, el Asegurador podrá aceptar la prórroga de año en año de la garantía hasta cumplir la edad de setenta años.

El Asegurador garantiza el pago de las indemnizaciones previstas en las Condiciones Particulares cuando el Asegurado sufra un accidente en el ejercicio de la caza o en el desplazamiento a los lugares de caza, **siempre que se efectúe en un día hábil para su ejercicio y se encuentre en posesión de la autorización administrativa correspondiente.**

Garantías

4.2. Muerte del Asegurado

Se garantiza la pérdida de la vida del Asegurado, siempre que sea sobrevenida por un accidente cubierto por esta póliza, o como resultado directo y comprobado del mismo **y siempre que ocurra dentro del plazo de un año contado desde la fecha en que se produjo el accidente. En caso de superar dicho plazo, corresponderá a los Beneficiarios la prueba de la conexión entre el accidente y el fallecimiento.**

En caso de fallecimiento del Asegurado, el Asegurador abonará al Beneficiario designado la totalidad de la Suma Asegurada por este concepto.

4.3. Invalidez permanente del Asegurado

Se garantiza la pérdida o impotencia funcional de miembros u órganos del Asegurado **que se manifiesten en el plazo de un año desde la ocurrencia del accidente cubierto por esta póliza y cuya recuperación no sea posible. Si se supera dicho plazo, corresponderá al Asegurado demostrar la conexión entre el accidente y la situación de invalidez.**

En caso de invalidez permanente del Asegurado, el Asegurador abonará las indemnizaciones que se indican en el siguiente baremo, expresadas en porcentajes de la Suma Asegurada por este concepto:

Baremo aplicable para la invalidez permanente por accidente

| | Derecho | Izquierdo |
|---|---------|-----------|
| Por la pérdida total de las dos piernas o los dos pies, de los dos brazos o de las dos manos, de un brazo y una pierna o de una mano y un pie | 100% | |
| Parálisis completa | 100% | |
| Ceguera total | 100% | |
| Enajenación mental | 100% | |
| Por la pérdida total de un sólo brazo o una sola mano | 60% | 50% |
| Por la pérdida total de los dedos de la mano pulgar e índice, conjuntamente | 36% | 26% |
| Por la pérdida total del dedo pulgar sólo | 20% | 15% |
| Por la pérdida total del dedo índice sólo | 13% | 10% |
| Por la pérdida total de tres dedos de la mano, comprendiendo el pulgar | 35% | 25% |
| Por la pérdida total de tres dedos de la mano, comprendiendo el índice | 28% | 20% |

| | | |
|---|-----|-----|
| Por la pérdida total de un dedo de la mano, que no sea el pulgar ni el índice | 7% | 5% |
| Por la pérdida total del movimiento de un hombro | 25% | 20% |
| Por la pérdida total del movimiento de un codo o la muñeca | 20% | 15% |
| Por la pérdida de una pierna, por encima de la rodilla | 50% | |
| Por la pérdida de una pierna, a la altura o por debajo de la rodilla | 40% | |
| Por la pérdida total del dedo gordo de un pie | 8% | |
| Por la pérdida total de uno de los demás dedos de un pie | 3% | |
| Por la pérdida total del movimiento de una cadera o de una rodilla | 20% | |
| Por la pérdida total de un ojo o reducción de la mitad de la visión binocular | 30% | |
| Acortamiento de una pierna en, por lo menos cinco centímetros | 13% | |
| Fractura no consolidada de una pierna o un pie | 35% | |
| Fractura no consolidada de una rótula | 25% | |
| Ablación de la mandíbula inferior | 30% | |
| Sordera completa de los dos oídos | 50% | |
| Sordera completa de un solo oído | 15% | |

4.4. Reglas determinativas para la cobertura de invalidez permanente

4.4.1. La impotencia funcional absoluta y permanente de un miembro equivale a su pérdida.

4.4.2. La pérdida de una falange del dedo pulgar de una mano o de una falange del dedo gordo de un pie se indemnizará con la mitad del porcentaje señalado para dicho dedo.

4.4.3. La pérdida de una falange de cualquier otro dedo de la mano o del pie se indemnizará con un tercio del porcentaje establecido para su pérdida total.

4.4.4. Si el Asegurado sufre varias lesiones en el mismo accidente, se indemnizarán según el porcentaje de la Suma Asegurada que corresponda. **Sin embargo, la indemnización total resultante no podrá exceder en ningún caso el 100% de la Suma Asegurada para el riesgo de invalidez.**

Garantías

4.4.5. Si el Asegurado presentaba ya defectos corporales en el momento del accidente, la indemnización por invalidez pagadera en caso de accidente se computará atendiendo a las lesiones sufridas realmente, considerándose como no afectados por el accidente los órganos o miembros ya defectuosos con anterioridad al mismo.

4.4.6. Si el Asegurado es zurdo, los porcentajes previstos para el miembro superior derecho se aplicarán al izquierdo y viceversa.

4.4.7. Los casos de invalidez permanente no enunciados de modo expreso en el baremo se indemnizarán por analogía a los que figuran en el mismo. En todo caso, el grado de invalidez se fijará independientemente de la profesión del Asegurado.

4.5. Gastos por asistencia médica-farmacéutica

El reintegro o pago, en su caso, de los gastos necesarios que se originen con motivo de la asistencia médico-quirúrgica-hospitalaria y farmacéutica que precisen los Asegurados a consecuencia de un accidente garantizado por la póliza.

El Asegurador tomará a su cargo la cobertura objeto de la presente garantía, con el siguiente alcance:

4.5.1. Si el Asegurado utiliza los servicios de médicos y/o clínicas no designados por el Asegurador, este indemnizará los gastos que se justifiquen **hasta el importe que fijan, para los servicios correspondientes, las tarifas recogidas por los convenios de asistencia sanitaria derivada de accidentes de tráfico en los ámbitos de la sanidad pública y privada suscritos por el Consorcio de Compensación de Seguros, la Unión Española de Entidades Aseguradoras (UNESPA) y los correspondientes representantes de las entidades sanitarias.**

4.5.2. Si al Asegurado lo atienden médicos y/o clínicas designados por el Asegurador, este asumirá la totalidad de los gastos efectuados **con los límites máximos que se establecen en las Condiciones Particulares de la póliza para esta garantía.**

4.5.3. En ambos casos, **las indemnizaciones se limitan a los gastos realizados dentro del Estado español y que se produzcan dentro del año siguiente a la fecha del accidente.**

4.6. Exclusiones a la cobertura de accidentes individuales

Se excluyen de la presente cobertura las lesiones corporales causadas directa o indirectamente que se deriven de las situaciones siguientes:

4.6.1. Que sufran personas con edad superior a los setenta años o inferior a los

catorce años.

4.6.2. Cuando los Asegurados provoquen intencionadamente el accidente.

4.6.3. Por actos notoriamente arriesgados o temerarios del Asegurado o por hallarse el mismo en estado de embriaguez o intoxicación por drogas, estupefacientes o venenos, o por estar en estado de enajenación mental.

4.6.4. En ningún caso serán objeto de cobertura, incluso aunque esté cubierto el accidente que lo motive, las hernias de cualquier clase, las consecuencias de esfuerzos musculares o lumbago, las varices y los accidentes vasculares, incluidos los infartos de cualquier territorio o tejido vascularizado.

5. Seguro de asistencia en viaje

5.1. Objeto del seguro

Siempre que se haga constar en las Condiciones Particulares de la póliza la inclusión de esta garantía, quedan cubiertos los accidentes que sufra el Asegurado y que se produzcan, única y exclusivamente, durante la práctica de la caza y en desplazamientos dentro de la finca o coto donde esta se practique, **siempre y cuando el día en el que ocurra sea hábil para la práctica de esta actividad.**

Las garantías de la presente cobertura surtirán efecto para aquellos accidentes cubiertos en la póliza que se produzcan desde el kilómetro cero del domicilio del Asegurado.

Las obligaciones del Asegurador serán las siguientes:

5.1.1. Transporte sanitario del Asegurado

Según la urgencia o gravedad del caso y el criterio del médico que lo trate, el Asegurador se encargará del transporte del Asegurado, incluso bajo vigilancia médica, hasta su ingreso en un centro hospitalario cercano a su residencia o en su propio domicilio habitual cuando no necesite hospitalización. Si el ingreso no pudiera lograrse en un lugar cercano al domicilio, el Asegurador se hará cargo, en su momento, del subsiguiente traslado hasta la residencia del Asegurado.

En ningún caso, el Asegurador sustituirá a los organismos de socorro de urgencia ni se hará cargo del coste de esos servicios.

En cualquier supuesto, la decisión de realizar o no el traslado y el medio de transporte corresponden al médico designado por el Asegurador en cada caso, de acuerdo con el médico que trate al Asegurado.

Garantías

5.1.2. Envío de un conductor

El Asegurador enviará a un conductor para recoger el vehículo del Asegurado en los casos siguientes:

- Si el Asegurado fuera transportado bajo las condiciones del apartado anterior.
- Si las heridas producidas por el accidente impidiesen al Asegurado conducir después del dictamen del médico del Asegurador.

Esta cobertura solo tendrá lugar en el caso de que ningún otro pasajero del vehículo pueda sustituir al Asegurado en la conducción.

En caso de envío de un conductor, el Asegurador no se hará cargo de los gastos de consumo y otros específicos del vehículo.

5.2. Exclusiones a esta garantía

Quedan excluidas de esta garantía:

5.2.1. Prestaciones derivadas de accidentes ocurridos en circunstancias distintas a las anteriormente indicadas o de accidentes que no supongan una lesión para el Asegurado.

5.2.2. Prestación del servicio por parte de otra persona ajena al Asegurador.

6. Delimitación geográfica

Las garantías de este seguro se limitan al territorio español.

7. Vigencia temporal del seguro

Quedan cubiertos por el presente seguro los daños que se produzcan durante la vigencia del contrato de seguro.

En lo que se refiere a la cobertura de responsabilidad civil, se garantizan los siniestros que se produzcan durante el período de vigencia de la póliza y cuyo hecho generador haya tenido lugar después de su fecha de efecto, siempre que la reclamación se haga durante dicho período de vigencia o en los doce meses siguientes a su expiración.

8. Revalorización automática de capitales, cláusula "M". Índice variable

Por esta cobertura se conviene que, salvo pacto expreso en contrario, los capitales asegurados por la póliza y a los que se hace mención expresa en las Condiciones

Particulares, así como los límites específicos de las garantías que los tuvieran y la prima neta del seguro, quedarán modificados automáticamente en cada vencimiento anual, siguiendo las fluctuaciones del último índice de precios de consumo interanual conocido, que publica el Instituto Nacional de Estadística en su boletín mensual, sin que por dicha modificación se pueda producir una disminución de los conceptos citados.

La presente cláusula no será de aplicación al capital asegurado por el seguro de responsabilidad civil de suscripción obligatoria.

Exclusiones generales a todas las garantías de la póliza

Sin perjuicio de las exclusiones que se establecen para cada garantía, el Asegurador no asumirá las pérdidas y/o daños, gastos, reclamaciones o desembolsos debidos a:

1. Las sanciones económicas impuestas por los tribunales y demás autoridades, así como las consecuencias de su impago.
2. Daños por hechos de guerra civil o internacional, motín o tumulto popular, terrorismo, terremotos e inundaciones y otros eventos extraordinarios o catastróficos.
3. Daños debidos a dolo o culpa grave del Asegurado o de una persona de la que deba responder, daños derivados de la comisión intencionada de un delito, así como daños que tengan su origen en una infracción o incumplimiento voluntario de las normas que rigen las actividades objeto del seguro.
4. Los perjuicios no consecutivos y las pérdidas económicas que sean consecuencia de un daño personal o material no amparado por la póliza.
5. Actividades negligentes que tengan como consecuencia la transmisión o contagio del Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (S.I.D.A.) o sus agentes patógenos, o que se deriven de éste, así como daños causados por contagio de la Encefalopatía Espongiforme.

Bases del contrato

1. Duración y prórroga del contrato

1.1. Las garantías de la póliza entrarán en vigor y finalizarán a las cero horas de las fechas indicadas en las Condiciones Particulares, siempre que se haya satisfecho el correspondiente recibo de prima.

1.2. A la expiración del período indicado, se entenderá prorrogado el contrato por el plazo de un año y, así sucesivamente al vencimiento de cada anualidad.

La prórroga tácita no es aplicable a los seguros contratados por menos de un año.

1.3. Las partes pueden 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 periodo del seguro en curso cuando quien se oponga a la prórroga sea el Tomador del Seguro, y de dos meses cuando sea el Asegurador.

2. Pago del seguro

El Tomador del Seguro está obligado al pago de la primera prima o de la prima única en el momento de la firma del contrato. Las primas restantes se deberán pagar en los vencimientos correspondientes con el domicilio y la forma reseñados en las Condiciones Particulares. Si se opta por la domiciliación bancaria de los recibos, tendrá que entregarse a la Compañía una carta dirigida al banco o caja de ahorros en la que se dé la orden oportuna para ese pago.

3. Comunicación en caso de agravación

El Tomador del Seguro o el Asegurado deberán, durante la vigencia del contrato, comunicar al Asegurador, tan pronto como les sea posible, la alteración de los factores y las circunstancias declaradas en el cuestionario previsto en el artículo 10º de la Ley de Contrato de Seguro 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 se habría celebrado o se habría concluido en condiciones más gravosas, de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 11º de la Ley de Contrato de Seguro.

4. Actuaciones en caso de siniestro

Si se produce un siniestro, el Tomador o, en su caso, el Asegurado o el Beneficiario, deberán:

- a) Emplear todos los medios a su alcance para salvar los objetos asegurados y aminorar las consecuencias del siniestro.
- b) El Tomador del Seguro o el Asegurado queda obligado a comunicar el acaecimiento de un siniestro dentro de los siete días siguientes a contar desde su ocurrencia, o desde que se tuvo conocimiento del hecho.
- c) El Tomador del Seguro o el Asegurado deberá, además, dar al Asegurador toda clase de informaciones sobre las circunstancias y consecuencias del siniestro.

5. Deberes del Tomador/Asegurado

5.1. En caso de siniestro de responsabilidad civil:

El Tomador del Seguro y el Asegurado vendrán obligados a adoptar todas las medidas que favorezcan su defensa frente a las reclamaciones de responsabilidad civil, debiendo mostrarse tan diligentes en su cumplimiento como si no existiera seguro. Asimismo, comunicarán al Asegurador, a la mayor brevedad posible, cualquier notificación judicial o administrativa que llegue a su conocimiento y que pueda estar relacionada con el siniestro.

Ni el Asegurado ni el Tomador podrán negociar, admitir o rechazar ninguna reclamación sin la autorización del Asegurador.

Si el incumplimiento de esta norma se produjera con la manifiesta intención de perjudicar o de engañar al Asegurador, este quedará liberado de toda prestación derivada del siniestro.

5.2. En caso de siniestro de accidentes individuales

En caso de siniestro cubierto por esta garantía, el Tomador, el Asegurado o el Beneficiario, en su caso, deberán comunicárselo al Asegurador **dentro del plazo máximo de siete días**, aportando los siguientes documentos:

En caso de fallecimiento:

- a) Certificado del médico que haya asistido al Asegurado en el que se detallarán las circunstancias y causas del fallecimiento.
- b) Certificado literal de inscripción de defunción en el registro civil.

Bases del contrato

- c) Documentos que acrediten la personalidad y, en su caso, la condición de Beneficiario.
- d) Impreso de liquidación o autoliquidación del impuesto sobre sucesiones debidamente cumplimentado por la delegación de Hacienda.

En caso de invalidez permanente:

Certificado médico con expresión del tipo de invalidez resultante. El Asegurador se reservará el derecho a comprobar, mediante sus facultativos o en quien delegue, el grado de invalidez y la probabilidad de recuperación física del Asegurado.

Determinación del grado de invalidez:

La determinación del grado de invalidez que se derive del accidente se efectuará después de la prestación del certificado médico de incapacidad y de las comprobaciones que el Asegurador realice al efecto.

El Asegurador notificará por escrito al Asegurado la cuantía de la indemnización que le corresponde de acuerdo con el grado de invalidez derivada del certificado y de los baremos fijados en póliza.

6. Deber de comunicar la existencia de otras pólizas

El Tomador del Seguro o el Asegurado deberá, salvo pacto en contrario, informar anticipadamente al Asegurador de la existencia de otras pólizas contratadas con distintos aseguradores que cubran los efectos que un mismo riesgo puede producir sobre el mismo interés y durante el mismo tiempo.

7. Subrogación

7.1. 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 y acciones del Asegurado contra todos los autores o responsables del siniestro, y aun contra otros Aseguradores, si los hubiese, hasta el límite de indemnización. **El Asegurado será responsable de los perjuicios que con sus actos u omisiones pueda causar al Asegurador en su derecho a subrogarse.** En cambio, el Asegurador no podrá ejercer en

perjuicio del Asegurado los derechos en los que se haya subrogado.

7.2. 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. Pero esta norma no tendrá efecto si la responsabilidad proviene de dolo o si la responsabilidad de los mismos está amparada por un contrato de seguro. En este último caso, la subrogación estará limitada en su alcance de acuerdo con los términos de dicho contrato.

7.3. En caso de concurrencia del Asegurador y el Asegurado frente a tercer responsable, el recobro que se obtenga se repartirá entre ambos, en proporción a su respectivo interés.

8. Prescripción

Prescriben a los dos años las acciones derivadas de este contrato relativas a las garantías de daños y a los cinco años las relativas a garantías de accidentes. En ambos casos, el cómputo del tiempo se efectuará desde el día en que pudieron ejercitarse.

9. Competencias

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

10. Casos en los que no existirá derecho a la indemnización

Entre otros casos previstos en la ley, no existirá derecho a la indemnización:

10.1. En caso de reserva o inexactitud al cumplimentar el cuestionario de seguro mediando dolo o culpa grave.

10.2. Si el siniestro ocurre antes de que se pague la primera prima o la prima única, o después del plazo de un mes desde el que debió pagarse cualquiera de las primas siguientes y no se hizo, siempre que el impago se produzca por culpa del Tomador del Seguro o del Asegurado.

Bases del contrato

10.3. En el supuesto de que no se haya declarado cualquier circunstancia que agrave el riesgo y sobrevenga el siniestro por consecuencia de la misma, siempre que se haya actuado con mala fe.

10.4. En el supuesto de concurrencia de seguros ocultada dolosamente.

10.5. Si se infringe el deber de dar cualquier clase de información sobre las circunstancias y consecuencias del siniestro concurriendo dolo o culpa grave.

10.6. Si se incumple la obligación de aminorar las consecuencias del siniestro cuando esto esté al alcance del Tomador del Seguro o del Asegurado, con la manifiesta intención de perjudicar o engañar al Asegurador.

10.7. Si el siniestro ha sido causado por mala fe del Tomador del Seguro, del Asegurado o del Beneficiario.



Cláusula “WA2018”

Cláusula de indemnización por el Consorcio de Compensación de Seguros de las pérdidas derivadas de acontecimientos extraordinarios en seguros con coberturas combinadas de daños a personas y en bienes y de responsabilidad civil en vehículos terrestres automóviles

De conformidad con lo establecido en el texto refundido del Estatuto Legal del Consorcio de Compensación de Seguros, aprobado por el Real Decreto Legislativo 7/2004, de 29 de octubre, el Tomador de un contrato de seguro de los que deben obligatoriamente incorporar recargo a favor de la citada entidad pública empresarial tiene la facultad de convenir la cobertura de los riesgos extraordinarios con cualquier Entidad Aseguradora que reúna las condiciones exigidas por la legislación vigente.

Las indemnizaciones derivadas de siniestros producidos por acontecimientos extraordinarios acaecidos en España y que afecten a riesgos situados en ella y, en el caso de daños a personas, también los acaecidos en el extranjero cuando el Asegurado tenga su residencia habitual en España, serán pagadas por el Consorcio de Compensación de Seguros cuando el Tomador hubiese satisfecho los correspondientes recargos a su favor y se produjera alguna de las siguientes situaciones:

- a) Que el riesgo extraordinario cubierto por el Consorcio de Compensación de Seguros no esté amparado por la póliza de seguro contratada con la Entidad Aseguradora.
- b) Que, aun estando amparado por dicha póliza de seguro, las obligaciones de la Entidad Aseguradora no pudieran ser cumplidas por haber sido declarada judicialmente en concurso o por estar sujeta a un procedimiento de liquidación intervenida o asumida por el Consorcio de Compensación de Seguros.

El Consorcio de Compensación de Seguros ajustará su actuación a lo dispuesto en el mencionado Estatuto Legal, en la Ley 50/1980, de 8 de octubre, de Contrato de Seguro, en el Reglamento del seguro de riesgos extraordinarios, aprobado por el Real Decreto 300/2004, de 20 de febrero, y en las disposiciones complementarias.

Resumen de las normas legales

1. Acontecimientos extraordinarios cubiertos

- a) Los siguientes fenómenos de la naturaleza: terremotos y maremotos; inundaciones extraordinarias, incluidas las producidas por embates de mar; erupciones volcánicas; tempestad ciclónica atípica (incluyendo los vientos extraordinarios de rachas superiores a 120 km/h y los tornados); y caídas de cuerpos siderales y aerolitos.
- b) Los ocasionados violentamente como consecuencia de terrorismo, rebelión, sedición, motín y tumulto popular.
- c) Hechos o actuaciones de las Fuerzas Armadas o de las fuerzas y cuerpos de seguridad en tiempo de paz.

Los fenómenos atmosféricos y sísmicos, las erupciones volcánicas y la caída de cuerpos siderales se certificarán, a instancia del Consorcio de Compensación de Seguros, mediante informes expedidos por la Agencia Estatal de Meteorología (AEMET), el Instituto Geográfico Nacional y los demás organismos públicos competentes en la materia. En los casos de acontecimientos de carácter político o social, así como en el supuesto de daños producidos por hechos o actuaciones de las Fuerzas Armadas o de las Fuerzas o Cuerpos de Seguridad en tiempo de paz, el Consorcio de Compensación de Seguros podrá recabar de los órganos jurisdiccionales y administrativos competentes información sobre los hechos acaecidos.

2. Riesgos excluidos

- a) Los que no den lugar a indemnización según la Ley de Contrato de Seguro.
- b) Los ocasionados en bienes asegurados por contrato de seguro distintos a aquellos en los que es obligatorio el recargo a favor del Consorcio de Compensación de Seguros.
- c) Los debidos a vicio o defecto propio de la cosa asegurada, o a su manifiesta falta de mantenimiento.
- d) Los producidos por conflictos armados, aunque no haya precedido la declaración

Cláusula “WA2018”

oficial de guerra.

- e) Los derivados de la energía nuclear, sin perjuicio de lo establecido en la Ley 12/2011, de 27 de mayo, sobre responsabilidad civil por daños nucleares o producidos por materiales radiactivos. No obstante lo anterior, sí se entenderán incluidos todos los daños directos ocasionados en una instalación nuclear asegurada, cuando sean consecuencia de un acontecimiento extraordinario que afecte a la propia instalación.
- f) Los debidos a la mera acción del tiempo y, en el caso de bienes total o parcialmente sumergidos de forma permanente, los imputables a la mera acción del oleaje o corrientes ordinarios.
- g) Los producidos por fenómenos de la naturaleza distintos a los señalados en el apartado 1.a) anterior y, en particular, los producidos por la elevación del nivel freático, movimiento de laderas, deslizamiento o asentamiento de terrenos, desprendimiento de rocas y fenómenos similares, salvo que estos fueran ocasionados manifiestamente por la acción del agua de lluvia que, a su vez, hubiera provocado en la zona una situación de inundación extraordinaria y se produjeran con carácter simultáneo a dicha inundación.
- h) Los causados por actuaciones tumultuarias producidas en el curso de reuniones y manifestaciones llevadas a cabo conforme a lo dispuesto en la Ley Orgánica 9/1983, de 15 de julio, reguladora del derecho de reunión, así como durante el transcurso de huelgas legales, salvo que las actuaciones citadas pudieran ser calificadas como acontecimientos extraordinarios de los señalados en el apartado 1.b) anterior.
- i) Los causados por mala fe del Asegurado.
- j) Los derivados de siniestros por fenómenos naturales que causen daños a bienes o pérdidas pecuniarias cuando la fecha de emisión de la póliza o de efecto, si fuera posterior, no preceda en siete días naturales a aquel en que ha ocurrido el siniestro, salvo que quede demostrada la imposibilidad de contratación anterior del seguro por inexistencia de interés asegurable. Este período de carencia no se aplicará en el caso de reemplazo o sustitución de la póliza, en la misma u otra entidad, sin solución de continuidad, salvo en la parte que fuera objeto de aumento o nueva cobertura. Tampoco se aplicará para la parte de los capitales asegurados que resulte de la revalorización automática prevista en la póliza.

- k) Los correspondientes a siniestros producidos antes del pago de la primera prima o cuando, de conformidad con lo establecido en la Ley de Contrato de Seguro, la cobertura del Consorcio de Compensación de Seguros se halle suspendida o el seguro quede extinguido por falta de pago de las primas.
- l) En el caso de los daños a los bienes, los daños indirectos o las pérdidas derivadas de daños directos o indirectos, distintos de las pérdidas pecuniarias delimitadas como indemnizables en el Reglamento del seguro de riesgos extraordinarios. En particular, no quedan comprendidos en esta cobertura los daños o pérdidas sufridas como consecuencia de corte o alteración en el suministro exterior de energía eléctrica, gases combustibles, fueloil, gasoil, u otros fluidos, ni cualesquiera otros daños o pérdidas indirectas distintas de las citadas en el párrafo anterior, aunque estas alteraciones se deriven de una causa incluida en la cobertura de riesgos extraordinarios.
- m) Los siniestros que, por su magnitud y gravedad, sean calificados por el Gobierno de la nación como de «catástrofe o calamidad nacional»
- n) En el caso de la responsabilidad civil en vehículos terrestres automóviles, los daños personales derivados de esta cobertura.

3. Franquicia

I. La franquicia a cargo del Asegurado será:

- a) En el caso de daños directos, en los seguros contra daños en las cosas, la franquicia a cargo del Asegurado será de un siete por ciento de la cuantía de los daños indemnizables producidos por el siniestro. No obstante, no se efectuará ninguna deducción por franquicia a los daños que afecten a viviendas, a comunidades de propietarios de viviendas, ni a vehículos que estén asegurados por una póliza de seguro de automóviles.
- b) En el caso de pérdidas pecuniarias diversas, la franquicia a cargo del Asegurado será la misma prevista en la póliza, en tiempo o en cuantía, para daños que sean consecuencia de siniestros ordinarios de pérdida de beneficios. De existir diversas franquicias para la cobertura de siniestros ordinarios de pérdida de beneficios, se aplicarán las previstas en la cobertura principal.
- c) Cuando en una póliza se establezca una franquicia combinada para daños y pérdida

Cláusula “WA2018”

de beneficios, por el Consorcio de Compensación de Seguros se liquidarán los daños materiales con deducción de la franquicia que corresponda por aplicación de lo previsto en el apartado a) anterior, y la pérdida de beneficios producida con deducción de la franquicia establecida en la póliza para la cobertura principal, minorada en la franquicia aplicada en la liquidación de los daños materiales.

II. En los seguros de personas, no se efectuará ninguna deducción por franquicia.

4. Extensión de la cobertura

- 1) La cobertura de los riesgos extraordinarios amparará los mismos bienes o personas, así como las mismas Sumas Aseguradas que se hayan establecido en las pólizas de seguro a efectos de la cobertura de los riesgos ordinarios.
- 2) No obstante lo anterior:
 - a) En las pólizas que cubran daños propios a los vehículos a motor, la cobertura de riesgos extraordinarios por el Consorcio de Compensación de Seguros garantizará la totalidad del interés asegurable aunque la póliza ordinaria solo lo haga parcialmente.
 - b) Cuando los vehículos únicamente cuenten con una póliza de responsabilidad civil en vehículos terrestres automóviles, la cobertura de riesgos extraordinarios por el Consorcio de Compensación de Seguros garantizará el valor del vehículo en el estado en el que se encuentre en el momento inmediatamente anterior a la ocurrencia del siniestro según los precios de compra de aceptación general en el mercado.
 - c) En las pólizas de seguro de vida que, de acuerdo con lo previsto en el contrato y de conformidad con la normativa reguladora de los seguros privados, generen provisión matemática, la cobertura del Consorcio de Compensación de Seguros se referirá al capital en riesgo para cada asegurado, es decir, a la diferencia entre la Suma Asegurada y la provisión matemática que la Entidad Aseguradora que la hubiera emitido deba tener constituida. El importe correspondiente a la provisión matemática será satisfecho por la mencionada Entidad Aseguradora.

Comunicación de daños al Consorcio de Compensación de Seguros

- 1) La solicitud de indemnización de daños cuya cobertura corresponda al Consorcio de Compensación de Seguros se efectuará mediante una comunicación al mismo del Tomador del Seguro, el Asegurado o el Beneficiario de la póliza, o de quien actúe por cuenta y nombre de los anteriores, o de la Entidad Aseguradora o del mediador de seguros que interviene en la gestión del seguro.
- 2) La comunicación de los daños y la obtención de cualquier información relativa al procedimiento y al estado de tramitación de los siniestros podrá realizarse:
 - Llamando al centro de atención telefónica del Consorcio de Compensación de Seguros (900 222 665 o 952 367 042).
 - A través de la página web del Consorcio de Compensación de Seguros (www.consorseguros.es).
- 3) Valoración de los daños: la valoración de los daños que resulten indemnizables con arreglo a la legislación de seguros y al contenido de la póliza de seguro la realizará el Consorcio de Compensación de Seguros, sin que este quede vinculado por las valoraciones que, en su caso, hubiese realizado la Entidad Aseguradora que cubriese los riesgos ordinarios.
- 4) Abono de la indemnización: el Consorcio de Compensación de Seguros realizará el pago de la indemnización al Beneficiario del Seguro mediante transferencia bancaria.

Modelo:

6312

Versión del documento:

CCGG-OCASO_Cazador_ES - 04/26

Seguros que acompañan, pase lo que pase.



Hogar



Vida



Decesos



Accidentes



Ahorro e Inversión



Animales



Comunidades

Todos nuestros seguros en www.ocado.es

