



CONDICIONES GENERALES

# Seguro del cazador

Un seguro de caza que te protege de imprevistos

Mod. 6312





SU TRANQUILIDAD ES LO PRIMERO

# En caso de siniestro

A través del teléfono

A su servicio las 24 horas del día

**91 703 90 10**

Evite desplazamientos innecesarios

PARA CUALQUIER DUDA

## Atención al Asegurado

En Ocaso estamos siempre cerca de usted para solucionarle sus problemas las 24 horas del día. Por eso hemos puesto a su disposición el Centro de Atención al Asegurado, con el que podrá contactar llamando al teléfono:

**900 32 00 32**

Esta es su garantía:

**CAPITAL SOCIAL**

400.000.000 de euros

**TOTALMENTE DESEMBOLSADO**

Domicilio Social: Princesa, 23. 28008 Madrid. Teléfono: 915 380 100.  
E-Mail: [ocaso@ocaso.es](mailto:ocaso@ocaso.es)

Inscrita en el Registro Mercantil de Madrid,  
tomo 3773, folio 33, sección 8, hoja M-62817 - CIF: A-28016608

# Índice

<b>Definiciones.....</b>	<b>7</b>
<b>Garantías .....</b>	<b>10</b>
1. SEGURO DE R.C. DE SUSCRIPCIÓN OBLIGATORIA.....	11
2. SEGURO COMPLEMENTARIO DE R.C. ....	11
3. SEGURO DE RECLAMACIÓN DE DAÑOS .....	14
4. SEGURO DE ACCIDENTES INDIVIDUALES .....	14
5. SEGURO DE ASISTENCIA EN VIAJE .....	18
6. EXCLUSIONES COMUNES A TODAS LAS COBERTURAS DE LA PÓLIZA .....	20
7. DELIMITACIÓN GEOGRÁFICA .....	20
8. VIGENCIA TEMPORAL DEL SEGURO .....	20
9. CLÁUSULA “M” DE REVALORIZACIÓN AUTOMÁTICA DE CAPITALS .....	21
<b>Bases del contrato.....</b>	<b>22</b>
10. DECLARACIONES AL EFECTUAR EL SEGURO .....	23
11. DECLARACIONES DURANTE LA VIGENCIA DEL SEGURO .....	23
12. DEBER DE COMUNICAR LA EXISTENCIA DE OTRAS PÓLIZAS.....	23
13. DURACIÓN Y PRÓRROGA DEL CONTRATO .....	23
14. TIEMPO DE PAGO DEL SEGURO .....	24
15. DETERMINACIÓN DE LA PRIMA.....	24
16. OBLIGACIÓN DE COMUNICAR EL SINIESTRO .....	24

17. DEBER DE INFORMAR SOBRE LAS CIRCUNSTANCIAS Y CONSECUENCIAS DEL SINIESTRO .....	24
18. DEBER DE AMINORAR LAS CONSECUENCIAS DEL SINIESTRO .....	25
19. DEBERES DEL TOMADOR/ASEGURADO .....	25
20. SUBROGACIÓN .....	26
21. CASOS EN LOS QUE NO EXISTIRÁ DERECHO A LA INDEMNIZACIÓN .....	27
22. PRESCRIPCIÓN .....	27
23. COMPETENCIAS .....	27

**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 en bienes y de Responsabilidad Civil en vehículos terrestres automóviles .... 28**

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 .....	32



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, por la 20/15 de 14 de Julio, de Ordenación, Supervisión y Solvencia de 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 reclamar a la entidad aseguradora en el plazo de un mes 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.

## Definiciones

A los efectos de este contrato se entiende por:

### 1. ASEGURADOR

OCASO, S.A., Compañía de Seguros y Reaseguro que, como entidad Aseguradora, asume el riesgo contractualmente pactado.

### 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.

### 4. BENEFICIARIO

La persona física o jurídica titular del derecho a percibir la indemnización.

### 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; 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.

## 7. SUMA MÁXIMA ASEGURADA

El límite de la indemnización que asume el asegurador y que se haya fijado en las Condiciones Particulares.

## 8. SINIESTRO

Todo hecho que haya producido un daño y que se derive necesariamente del riesgo concreto objeto del seguro.

Se considerará 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.

## 9. 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 asegurado que convivan con ellos.

## 10. FRANQUICIA

Aquella cuantía de dinero, expresada en términos fijos o porcentuales que, en el momento de los desembolsos correspondientes a un siniestro de daños materiales, corresponde al asegurado.

## 11. DAÑOS

- **DAÑO PERSONAL:** Lesión corporal o muerte, causados 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.



# Garantías

- 1. Seguro de R.C. de Suscripción Obligatoria.**
- 2. Seguro Complementario de R.C.**
- 3. Seguro de Reclamación de Daños**
- 4. Seguro de Accidentes Individuales**
- 5. Seguro de Asistencia en Viaje**
- 6. Exclusiones comunes a todas las coberturas de la póliza**
- 7. Delimitación geográfica**
- 8. Vigencia temporal del seguro**
- 9. Cláusula “M” de Revalorización Automática de Capitales**

# 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, en tanto se esté practicando el ejercicio de la misma.

A efectos del seguro de Responsabilidad Civil del Cazador de Suscripción Obligatoria, tendrá la consideración de terceros cualquier persona física o jurídica distinta del tomador del seguro y/o asegurado.

## 1.2. Exclusiones al Seguro De Responsabilidad Civil de Suscripción Obligatoria:

Quedan excluidos del ámbito de cobertura los supuestos en que el cazador no esté obligado a indemnizar porque el hecho fuera debido únicamente a culpa o negligencia del perjudicado o a fuerza mayor. No se considerarán casos de fuerza mayor los defectos, roturas o fallos de las armas de caza y 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 que pueda incurrir el asegurado, por **daños corporales y/o materiales** causados por él a terceros:

2.1.1. Con ocasión de la acción de la caza, incluido el tiempo de descanso dentro de

los límites del terreno donde se realiza esta actividad, cuando se esté practicando el ejercicio de 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 su 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 Complementario de Responsabilidad Civil**

Quedan excluidos de esta cobertura los siniestros:

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

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

**2.2.3.** Causados por animales salvajes, así como por una jauría o rehala, aunque de la misma formen parte perros propiedad del asegurado.

**2.2.4.** Consistentes 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 no estando el cazador en posesión de permiso de armas y licencia de caza, así como contraviniendo cualquier otra norma legal o reglamentaria sobre 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 para su ejercicio.**

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

## **2.3. Defensa Jurídica**

Salvo pacto en contrario, en cualquier procedimiento judicial en el que se reclame la responsabilidad civil del asegurado, derivada 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, aún cuando dicha reclamación fuese infundada.

Dicha defensa será dirigida por el asegurador, quien designará los abogados y procuradores que defenderán y representarán al asegurado en los procedimientos judiciales comprendidos en esta cobertura, comprometiéndose el asegurado a prestar la colaboración necesaria, otorgando al efecto los poderes y la asistencia personal que fueran precisos.

En los procedimientos donde se ejerciten acciones penales contra el asegurado, el asegurador podrá asumir también la defensa del asegurado con la previa conformidad de éste.

Cuando en un procedimiento judicial comprendido en esta cobertura, existiera algún posible conflicto de intereses entre el asegurado y el asegurador, motivado por estar también el reclamante asegurado con el asegurador o por tener que sustentar éste posiciones de defensa contrarias a la defensa del asegurado, el asegurador lo pondrá en conocimiento del asegurado, sin perjuicio de realizar aquellas diligencias que por su carácter urgente sean necesarias para la defensa. El asegurado podrá optar entre el mantenimiento de la dirección jurídica por el asegurador o confiar su propia defensa a otra persona. En este último caso, el asegurador quedará obligado a abonar los gastos de tal dirección jurídica **hasta el límite de la cobertura del Seguro Complementario de Responsabilidad Civil.**

**Fuera de los casos previstos en las presentes Condiciones Generales, si el asegurado compareciera ante los tribunales representado por un procurador y/o asistido de un abogado, distintos de los designados por el asegurador, éste 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.**

**No responderá el asegurador 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 amparado por la garantía de Responsabilidad Civil, y siempre que de haber sido éste el causante de los daños, en lugar del perjudicado, su responsabilidad hubiera 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 a satisfacer por el tercero presunto responsable, y el asegurado no estuviera conforme con los resultados, éste quedará en libertad de 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 en los casos en que se presente 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 sus 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 el asegurado 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 su desplazamiento a los lugares de caza, **siempre que se efectúe en un día hábil para el ejercicio de la misma y se encuentre en posesión de la autorización administrativa correspondiente.**

## **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 manifieste en el plazo de un año desde la ocurrencia del accidente cubierto por esta póliza y cuya recuperación no sea posible. En caso de superar dicho plazo, corresponderá al asegurado la prueba de la conexión entre el accidente y la situación de invalidez.**

En caso de invalidez permanente de los asegurados, el asegurador abonará las indemnizaciones que se indican en el siguiente baremo, expresadas en porcentajes de la suma asegurada por este concepto:

	Derecho	Izquierdo
Por la pérdida total de las dos piernas o los dos pies, de los dos brazos o las dos manos, de un brazo y una pierna o 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 una 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 la pérdida del mismo.

**4.4.2.** La pérdida de una falange del dedo pulgar de una mano o de la 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 la pérdida total del que se trate.

**4.4.4.** Si el asegurado sufriera en el mismo accidente varias lesiones se indemnizarán en el porcentaje de la suma asegurada que corresponda, **pero en ningún caso la indemnización total resultante podrá exceder del 100 % de la suma asegurada para el riesgo de invalidez.**

**4.4.5.** Si el asegurado presentase 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, e inversamente.

**4.4.7.** Los casos de invalidez permanente no enunciados de modo expreso en el baremo se indemnizarán por analogía en 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 médico 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, éste indemnizará los gastos que se justifiquen **hasta el importe que para los correspondientes servicios fijan 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 el asegurado es atendido por médicos y/o clínicas designados por el asegurador, éste asumirá la totalidad de los gastos efectuados **con los límites máximos que para esta garantía establecen las Condiciones Particulares de la póliza.**

**4.5.3.** En ambos casos, las indemnizaciones quedan limitadas 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 los mismos en estado de embriaguez o intoxicación por drogas, estupefaciente o venenos o 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 ésta se practique, **siempre y cuando el día en que ocurra sea hábil para la práctica de la misma.**

Las garantías de la presente cobertura surtirán efecto para aquellos accidentes cubiertos en 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 toma a su cargo el 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 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.**

#### **5.1.2. Envío de un conductor:**

El asegurador enviará 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 impiden al asegurado conducir después del dictamen del médico del asegurador.

**Esta cobertura sólo tendrá lugar en el caso de que ningún otro pasajero del vehículo pueda sustituir al asegurado en la conducción del mismo.**

**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**

Queda excluido de esta garantía:

**5.2.1. Prestaciones derivadas de accidentes ocurridos en circunstancias distintas a las anteriormente indicadas o de accidentes que no supongan lesión del asegurado.**

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

## **6. Exclusiones comunes a todas las coberturas de la póliza**

Ampliando la relación de exclusiones que figuran anteriormente, se conviene expresamente que se excluyen las reclamaciones que tengan su origen en:

**6.1. Las sanciones económicas impuestas por los tribunales y demás autoridades, así como las consecuencias de su impago.**

**6.2. Daños por hechos de guerra civil o internacional, motín o tumulto popular, terrorismo, terremotos e inundaciones y otros eventos extraordinarios o catastróficos.**

**6.3. Daños debidos a dolo o culpa grave del asegurado o persona de la que deba responder, los derivados de la comisión intencionada de un delito, así como los que tengan su origen en una infracción o incumplimiento voluntario de las normas que rigen las actividades objeto del seguro.**

**6.4. Los perjuicios no consecutivos así como las pérdidas económicas que sean consecuencia de un daño personal o material no amparado por la póliza.**

**6.5. 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.**

## **7. Delimitación geográfica**

Las garantías de este seguro se limitan a territorio español.

## **8. Vigencia temporal del seguro**

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

Por 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 la fecha de efecto de la misma, siempre que la reclamación se produzca durante dicho período de vigencia o en los doce meses siguientes a su expiración.

## 9. Clausula de revalorización automática de capitales, clausula “M”.Indice variable (INVAR)

### 9.1. Definiciones

- **Indice Base:** El que corresponde al último publicado por el Instituto Nacional de Estadística, en la fecha de emisión de la póliza y que obligatoriamente ha de consignarse en la misma.
- **Indice de Vencimiento:** Es el último publicado por el Instituto Nacional de Estadística con anterioridad a la emisión de los recibos correspondientes a cada vencimiento anual de la póliza.

### 9.2. Alcance de la garantía.

Para la cobertura de esta garantía se conviene que 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 quedarán modificados automáticamente en cada vencimiento, siguiendo las fluctuaciones del correspondiente Índice de Precios al Consumo que publica el Instituto Nacional de Estadística en su boletín mensual o del último corregido para las anualidades sucesivas.

### 9.3. Determinación de primas y capitales.

Los nuevos capitales y límites específicos revalorizados, así como la nueva prima anual, serán los resultantes de multiplicar los que figuren en la póliza por el factor que resulte de dividir el Índice de Vencimiento entre el Índice Base para cada vencimiento anual.

**La presente cláusula no será de aplicación al capital asegurado por el Seguro de Responsabilidad Civil de Suscripción Obligatoria.**



# Bases del contrato

10. Declaraciones al efectuar el seguro
11. Declaraciones durante la vigencia del seguro
12. Deber de comunicar la existencia de otras pólizas
13. Duración y prórroga del contrato
14. Tiempo de Pago del Seguro
15. Determinación de la prima
16. Obligación de comunicar el siniestro
17. Deber de informar sobre las circunstancias y consecuencias del siniestro
18. Deber de aminorar las consecuencias del siniestro
19. Deberes del tomador/asegurado
20. Subrogación
21. Casos en los que no existirá derecho a la indemnización
22. Prescripción
23. Competencias

# Bases del contrato

## 10. Declaraciones al efectuar el seguro

La presente póliza ha sido concertada sobre la base de las declaraciones formuladas por el tomador del seguro en el cuestionario que le ha sometido el asegurador, que han motivado la aceptación del riesgo por el asegurador, la asunción por su parte de las obligaciones para él derivadas del contrato y la fijación de la prima. **En caso de reserva o inexactitud del tomador del seguro al efectuar dicha declaración se estará a lo dispuesto en el artículo 10 de la Ley de Contrato de Seguros.**

## 11. Declaraciones durante la vigencia del seguro

El tomador del seguro o asegurado, deberán durante la vigencia del contrato comunicar al asegurador, tan pronto como le 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 lo habría celebrado o lo habría concluido en condiciones más gravosas, de acuerdo con lo dispuesto en el Art. 11o de la Ley de Contrato de Seguro.

Todas las circunstancias que disminuyan el riesgo y sean de tal naturaleza, que si hubieran sido conocidas por éste en el momento de la perfección del contrato, lo habría concluido en condiciones más favorables. **En estos casos será aplicable lo dispuesto en el artículo 13 de la Ley de Contrato de Seguro.**

## 12. Deber de comunicar la existencia de otras pólizas

**El tomador del seguro o el asegurado quedan obligados, salvo pacto en contrario, a comunicar anticipadamente al asegurador la existencia de otras pólizas, contratadas con distintos aseguradores, cubriendo los efectos que un mismo riesgo puede producir sobre el mismo interés y durante idéntico tiempo.**

## 13. Duración y prórroga del contrato

**13.1.** Las garantías de la póliza entrarán en vigor y finalizarán a la hora cero de las fechas indicadas en las Condiciones Particulares, **siempre que esté satisfecho el correspondiente recibo de prima.**

**13.2.** 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 será aplicable a los seguros contratados por una duración temporal.**

**13.3.** Las partes podrán oponerse a la prórroga del contrato mediante una notificación escrita a la otra parte, efectuada con un plazo de, al menos, un mes de anticipación a la conclusión del periodo del seguro en curso cuando quien se oponga a la prórroga sea el tomador, y de dos meses cuando sea el asegurador.

## **14. Tiempo de 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 restantes primas deberán ser pagadas en los correspondientes vencimientos, en el domicilio y 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 dando la orden oportuna para ese pago.

## **15. Determinación de la prima**

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 carácter de mínima y será exigible al comienzo de cada período de seguro.

## **16. Obligación de comunicar el siniestro**

**16.1.** El tomador del seguro o el asegurado deberá comunicar al asegurador el acaecimiento del siniestro dentro del plazo máximo de siete días de haberlo conocido, salvo que se haya fijado en las Condiciones Particulares un plazo más amplio. **En caso de incumplimiento, el asegurador podrá reclamar los daños y perjuicios causados por la falta o retraso de la declaración.**

**16.2.** En caso de existir varios aseguradores, esta comunicación deberá hacerse a cada uno de ellos, con indicación del nombre de los demás.

## **17. Deber de informar sobre las circunstancias y consecuencias del siniestro**

El tomador del seguro o el asegurado deberá, además, dar al asegurador toda clase

de informaciones sobre las circunstancias y consecuencias del siniestro. **En caso de violación de este deber se producirá la pérdida del derecho a la indemnización si hubiese concurrido dolo o culpa grave del tomador del seguro o del asegurado.**

## **18. Deber de aminorar las consecuencias del siniestro**

El tomador o el asegurado deberán emplear todos los medios a su alcance para salvar los objetos asegurados y aminorar las consecuencias del siniestro. Si este incumplimiento se produjera con la manifiesta intención de perjudicar o engañar al asegurador, éste quedará liberado de toda prestación derivada del siniestro.

## **19. Deberes del tomador/asegurado**

### **19.1. 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 autorización del asegurador.**

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

### **19.2. 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
- 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, reservándose el asegurador 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.

## **20. Subrogación**

**20.1.** 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 aún contra otros aseguradores, si los hubiese, hasta el límite de indemnización, **siendo el asegurado responsable de los perjuicios que con sus actos u omisiones pueda causar al asegurador en su derecho a subrogarse.**

No podrá en cambio el asegurador ejercitar en perjuicio del asegurado los derechos en que se haya subrogado.

**20.2.** 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 supuesto, la subrogación estará limitada en su alcance de acuerdo con los términos de dicho contrato.

**20.3.** En caso de concurrencia del asegurador y asegurado frente a tercer responsable, el recobro obtenido se repartirá entre ambos, en proporción a su respectivo interés.

## **21. Casos en los que no existirá derecho a la indemnización**

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

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

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

**21.3. 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 de mala fe.**

**21.4. Si se infringe el deber de dar toda clase de informaciones sobre las circunstancias y consecuencias del siniestro concurriendo dolo o culpa grave.**

**21.5. Si se incumple la obligación de aminorar las consecuencias del siniestro, en cuanto esté al alcance del tomador del seguro o del asegurado, con la manifiesta intención de perjudicar o engañar a la Compañía.**

**21.6. Si el siniestro ha sido causado por mala fe del tomador del seguro o del asegurado.**

## **22. 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**

## **23. 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.



# 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 en ella situados y, en el caso de daños a las 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, de 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 distinto a aquellos en 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 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 elevación del nivel freático, movimiento de laderas, deslizamiento o asentamiento de terrenos, desprendimiento de rocas y fenómenos similares, salvo que éstos 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 citadas actuaciones 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 los 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 aquél 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.

- i. En el caso de los daños a los bienes, los indirectos o 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, fuel- oil, 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 automóbiles, 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 deducción alguna por franquicia a los daños que afecten a viviendas, a comunidades de propietarios de viviendas, ni a vehículos que estén asegurados por 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 para la cobertura principal.
- c. Cuando en una póliza se establezca una franquicia combinada para daños y pérdida 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 deducción por franquicia.

#### **4. Extensión de la cobertura**

1. La cobertura de los riesgos extraordinarios alcanzará a 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 sólo 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 que se encuentre en el momento inmediatamente anterior a la ocurrencia del siniestro según precios de compra de general aceptación 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 comunicación al mismo por el tomador del seguro, el asegurado o el beneficiario de la póliza, o por quien actúe por cuenta y nombre de los anteriores, o por la entidad aseguradora o el mediador de seguros con cuya intervención se gestionara el 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:
  - Mediante llamada 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](http://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 se realizará por el Consorcio de Compensación de Seguros, sin que éste 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.





SEGUROS OCASO

## Protegemos lo que más le importa



HOGAR



VIDA



DECESOS



VIAJE



JUBILACIÓN



AHORRO



COMUNIDADES

Millones de asegurados confían en la calidad y la excelencia del servicio de nuestros seguros, descúbralos todos en [www.ocado.es](http://www.ocado.es)



[www.ocado.es](http://www.ocado.es) | 915 380 100  
Princesa 23, 28008 Madrid