

Nº DE POLIZA 2021-BCA-0000001

Great American International Insurance (UE) DAC

Station House, Dublin Road, Malahide, Irlanda

Autorizada DGSFP:

AS-78

Northern Cover, S.L.

Agencia de suscripción

Autorizada DGSFP: L-0624

Efecto desde las: 00:00 horas del 31/03/2021 hasta las: 24:00 horas del 30/03/2022

Condiciones particulares

Datos del tomador

RAZÓN SOCIAL:	ALQUILET NAVARRA	TIPO DE DOCUMENTO:	NIF
VALOR DOCUMENTO:	B87343117	FECHA DE NACIMIENTO:	
TIPO DE VÍA:	CALLE	VÍA:	PRINICIPAL
NÚMERO:	3	COMPLEMENTOS:	
CÓDIGO POSTAL:	28027	POBLACIÓN:	MADRID
PROVINCIA:	MADRID	TELÉFONO:	948765432
EMAIL:	NABVARRAALQUILER@GMAIL.COM		

BICICLETA

MARCA:	ORBEA	MODELO:	NCT
VALOR BICICLETA:	2.300	TIPO:	MONTAÑA
Nº REGISTRO:	IUYB'UG98SD	FECHA DE COMPRA:	01/03/2021

Garantías contratadas

RESPONSABILIDAD CIVIL 100.000€	
ASISTENCIA	
GASTOS MÉDICOS DE URGENCIA	
SUBTOTAL	27,47 €
IMPUESTOS	2,24 €

TOTAL**29,71 €**

En Madrid a 31 de marzo de 2021



El tomador del seguro



Northern Cover, S.L.

Condiciones generales

El presente contrato se rige por lo dispuesto en la Ley de Contrato de Seguro 50/1980, de 8 de octubre (Boletín Oficial del Estado de 17 de octubre de 1980); en la Ley 20/2015, de 14 de julio, de ordenación, supervisión y solvencia de las entidades aseguradoras y reaseguradoras (Boletín Oficial del Estado de 15 de julio de 2015), y en la normativa de desarrollo.

Great American International Insurance (EU) DAC como entidad aseguradora, con domicilio social en Station House Dublin Road, Malahide, County Dublin, Irlanda, ejerce su actividad bajo la vigilancia y control de las autoridades españolas a través de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones dependiente del Ministerio de Economía, con el número de registro L-0624, y mediante la representación en España de su agencia de suscripción Northern Cover S.L. con domicilio en la calle Gabriel García Márquez nº 4, 28232 Las Rozas, con número de registro en la DGSFP AS-078.

CONSENTIMIENTO AL ASEGURADOR

El tomador del seguro y el asegurado otorgan su consentimiento expreso al Great American International Insurance (EU) DAC y su agencia de suscripción Northern Cover S.L. para que sus datos de carácter personal que figuren en la póliza, en la medida en que sean necesarios para el mantenimiento de las relaciones y para poder dar cumplimiento al contrato de seguros, sean incluidos y tratados en un fichero automatizado del que es responsable Northern Cover S.L., a la que podrán dirigirse para ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición.

Los datos facilitados serán tratados de forma confidencial y de conformidad con lo que establecen la L.O. 15/1999, de Protección de Datos de Carácter Personal, y el R.D. 1720/2007, que la desarrolla.

Asimismo, presta su consentimiento expreso a Northern Cover S.L. y GAEU para remitir sus datos a otras entidades aseguradoras u organismos públicos o privados relacionados con el sector de los seguros, siempre que sea con fines estadísticos y de acuerdo con la legislación vigente.

También otorgan su consentimiento expreso al envío por parte de Northern Cover S.L. de comunicaciones referentes a productos y servicios de su interés, así como para que sus datos puedan ser cedidos a otras entidades aseguradoras u organismos públicos o privados relacionados con el sector asegurador, siempre que sea con finalidades estadísticas y de acuerdo con la legislación vigente.

ESTIPULACIÓN PRELIMINAR: CONDICIONES GENERALES DEFINICIONES

A los efectos de este contrato se entiende por:

- **Asegurador.** Great American International Insurance (EU) DAC que en lo sucesivo se denomina el asegurador, es la entidad que asume el riesgo contractualmente pactado.
- **Tomador del seguro.** La persona, física o jurídica que, juntamente con el asegurador, suscribe este contrato y al que corresponden las obligaciones que del mismo se deriven, salvo las que por su naturaleza deban ser cumplidas por el asegurado.
- **Asegurado.** La persona, física, titular del interés objeto del seguro, que conste como tal en el Condicionado Particular de la póliza y que, en defecto del tomador, asume las obligaciones derivadas del contrato.
- **Beneficiario.** La persona, física o jurídica, que, previa designación por el asegurado, resulta titular del derecho a la indemnización.
- **Terceros.** Cualquier persona excepto el asegurado, cónyuge no separado legalmente, pareja de hecho, hijos, padres, personal doméstico y familiares que con él convivan.
- **Póliza.** El documento que contiene las condiciones reguladoras del seguro. Forman parte integrante de la póliza: las condiciones generales, las especiales y las particulares que individualizan el riesgo, así como los suplementos o apéndices que se emitan a la misma para complementarla o modificarla.
- **Prima.** El precio del seguro. El recibo contendrá, además, los recargos e impuestos que sean de legal aplicación.
- **Suma asegurada.** La cantidad fijada en cada una de las garantías de la póliza, que constituye el límite máximo de la indemnización a pagar por todos los conceptos por el asegurador en caso de siniestro. Las indemnizaciones correspondientes a cada garantía derivadas de un mismo siniestro serán acumulables hasta sus respectivos límites.
- **Siniestro.** Todo hecho súbito, accidental e imprevisto y ajeno a la voluntad del asegurado, ocurrido dentro del período de vigencia de la póliza y susceptible de producir daños materiales, cuyas consecuencias estén total o parcialmente cubiertas por las garantías de esta póliza.
- **Bicicleta.** Cualquier bicicleta, triciclo, tándem o bicicleta con respaldo (bicicleta recumbent) especificada en las condiciones particulares de la póliza, que sea propiedad del asegurado o de la que éste sea responsable legalmente y que normalmente permanezca guardada en el domicilio indicado en las condiciones particulares de la póliza. Se incluyen los componentes y accesorios que figuren permanentemente unidos a la bicicleta. La bicicleta debe ser propulsada exclusivamente mediante pedaleo humano o batería eléctrica, pero no debe ser nunca propulsada de forma que pueda quedar bajo el ámbito de aplicación y requisitos de la ley sobre Responsabilidad Civil y Seguro en la Circulación de Vehículos a Motor
- **Daños accidentales.** Son los sufridos debido a una causa accidental súbita e imprevista y ajena a la intencionalidad del asegurado.
- **Enfermedad sobrevenida.** Es la alteración del estado de salud del asegurado sobrevenida durante el transcurso de un viaje cubierto por la póliza, cuyo diagnóstico y confirmación sea efectuado por un médico u odontólogo legalmente reconocido y que haga precisa la asistencia facultativa.
- **Daño corporal.** Es la lesión corporal o muerte causadas a personas físicas.
- **Daño material.** Es la pérdida o deterioro de las cosas o de los animales.
- **Domicilio habitual.** Es la vivienda en la que reside el asegurado y que consta como tal en el Condicionado Particular de la póliza.
- **Rescate.** Salvamento o extracción de la bicicleta de una zona de difícil acceso a otra donde sea posible la recogida para su traslado.
- **Pérdida total.** Cuando la reparación de la bicicleta, tras un siniestro, sea de mayor coste que el valor real de la misma.
- **Seguro a primer riesgo.** La forma de aseguramiento por la que se garantiza una cantidad determinada por anualidad de seguro, hasta la cual queda cubierto el riesgo con independencia del valor total, sin que, por tanto, haya aplicación de la regla proporcional.
- **Seguro a valor real.** La cantidad que exigirá la adquisición de un bien u objeto igual al asegurado o de análogas características en caso de inexistencia, según el valor de nuevo en el mercado, en el momento anterior al siniestro, deducidas las depreciaciones por uso, desgaste, estado de conservación o cualquier otro motivo.
- **Seguro a valor de nuevo.** La cantidad que exigirá la adquisición de un bien u objeto igual al asegurado, o de análogas características en caso de inexistencia, según el valor de nuevo en el mercado, en el momento anterior al siniestro. Es decir, su precio de reposición en el mercado. Para dichos bienes garantizados, no se deducirá la depreciación por edad y uso, salvo que la diferencia entre su valor real en el momento del siniestro y su valor en estado de nuevo exceda del 50 por 100 del valor en estado de nuevo. Se asegurarán e indemnizarán por su valor real los bienes que se hallen en desuso, así como aquellos cuyo valor real sea inferior al 50 por 100 de su valor en estado nuevo. los capitales a garantizar deberán ser estimados en base al valor de nuevo, excepto para los bienes descritos en el párrafo anterior.

- **Actos vandálicos.** Los actos cometidos, individual o colectivamente, cuyo fin consiste en destruir, dañar o causar perjuicios en los bienes y cosas.
- **Franquicia.** La cantidad expresamente pactada que se deducirá de la indemnización que corresponda en cada siniestro y que, por tanto, corre a cargo del tomador o asegurado.
- **Robo.** La sustracción o apoderamiento ilegítimo de los bienes designados en la póliza contra la voluntad del asegurado, mediante actos que impliquen fuerza o violencia en las cosas.
- **Expoliación.** Sustracción o apoderamiento ilegítimo de los bienes designados en la póliza contra la voluntad del asegurado, mediante actos de intimidación o violencia, realizados sobre las personas que los custodian o vigilan.
- **Hurto.** La sustracción de bienes contra la voluntad de su dueño, sin empleo de fuerza o violencia en las cosas, ni intimidación o violencia ejercida sobre las personas.
- **Coberturas opcionales.** Son las que el asegurado elige libremente contratando el producto extra, de modo que, para que su inclusión sea efectiva, debe figurar así especificado en las condiciones particulares. De otro modo quedará excluida la cobertura.

OBJETO DEL SEGURO

Dentro de los límites establecidos en la póliza, el asegurador garantiza los bienes asegurados contra aquellos riesgos cuya cobertura se especifica a continuación.

Coberturas

RESPONSABILIDAD CIVIL

El asegurador indemnizará las responsabilidades imputables al asegurado que, con arreglo a los artículos 1902 a 1910 del Código Civil, viniera obligado a satisfacer el asegurado en su condición de persona privada durante el uso de la bicicleta, como civilmente responsable de daños corporales o materiales causados involuntariamente a terceros en personas, animales o cosas, hasta el límite fijado en las condiciones particulares.

En el caso de que el Asegurado tuviera la Responsabilidad Civil personal cubierta mediante contrato con otro u otros aseguradores, en caso de siniestro, deberá comunicarlo a Great American International Insurance (EU) DAC de acuerdo con lo previsto en el artículo 16 de la Ley del Contrato de Seguro, con indicación del nombre de dicho o dichos aseguradores, así como límite de cobertura. Deberá comunicar el siniestro a las demás aseguradoras y comunicar la referencia del expediente a Great American International Insurance (EU) DAC, con expresa referencia de a quién ha comunicado el siniestro para su tramitación directa con el perjudicado o perjudicados. El Asegurador repercutirá, en caso de haber sido la entidad que haya cubierto la responsabilidad civil del asegurado, la cuota que corresponda a la otra u otras aseguradoras con las que el asegurado tiene suscrita póliza de Responsabilidad Civil y cubra el riesgo.

El Asegurador se compromete a comunicar al asegurado, tras recibir la reclamación o haber podido valorar el daño, la cuantificación total de los daños y perjuicios causados por los que tenga que responder el asegurado, cuando estos puedan ser superiores al límite contratado en condiciones particulares. Sin perjuicio del derecho de Great American International Insurance (EU) DAC a llevar la dirección jurídica del siniestro hasta el límite contratado, podrán adoptar conjuntamente las medidas oportunas en defensa de los intereses del asegurado y dar intervención en ese momento a las otras aseguradoras, si tuviera otro u otros seguros que cubran el mismo riesgo.

Riesgos excluidos

1. Cualquier tipo de responsabilidad que corresponda al asegurado por la conducción de vehículos a motor, aeronaves y embarcaciones, así como el uso de las armas de fuego.
2. La responsabilidad civil derivada de toda actividad profesional, sindical, política o asociativa.
3. Los daños ocasionados a cosas de terceros que por cualquier razón se hallen en poder del asegurado o de personas de las que deba responder.
4. Los daños derivados de responsabilidades que deban ser objeto de cobertura por un seguro obligatorio.
5. El pago de las multas o sanciones impuestas por los tribunales o autoridades competentes y las consecuencias de su impago.
6. La responsabilidad civil que derive directa o indirectamente de la utilización de la bicicleta en cualquier competición que lleve aparejada una salida colectiva o en grupo o un triatlón o duathlon.
7. La derivada directa o indirectamente del uso de la bicicleta en cualquier ejercicio acrobático o usando equipamiento especialmente diseñado para llevar a cabo tales ejercicios.
8. La derivada directa o indirectamente del uso de la bicicleta para fines comerciales o de negocios, incluyendo el alquiler o retribución, servicios de mensajería, o el transporte retribuido de pasajeros.
9. Los daños corporales a cualquiera de los empleados o a cualquier miembro de la familia hasta tercer grado del asegurado.

Límite de esta garantía: 100.000 euros (Producto Básico)

Límite de esta garantía: 200.000 euros con un sublímite de 100.000 euros por víctima (Producto Extra)

ASISTENCIA EN VIAJE

El asegurador garantiza las consecuencias de aquellos riesgos cuyas coberturas se especifican a continuación y que se produzcan como consecuencia de un accidente durante la práctica del ciclismo con la bicicleta asegurada y con exclusión del uso de la misma en la práctica como deporte profesional, fuera del domicilio habitual, dentro del ámbito territorial cubierto, y con los límites señalados en el mismo. Las coberturas dejarán de surtir efecto una vez finalizado el viaje y al regreso del asegurado al domicilio habitual.

Ámbito territorial:

La asistencia será válida en España

Franquicia kilométrica

La asistencia será válida a partir de 2 km. del domicilio declarado por el tomador en la póliza.

Trámites en caso de siniestro:

Ocurrido un hecho que pudiera dar lugar a la prestación de alguna de las garantías cubiertas en el contrato, será requisito indispensable la comunicación inmediata del siniestro, a través de llamada en el teléfono que consta reflejado en las condiciones particulares o en la web, u otro medio que deje constancia de la comunicación de dicho siniestro, quedando expresamente excluidas con carácter general aquellas prestaciones para las que no se hubiera obtenido la correspondiente autorización, salvo caso de fuerza mayor.

En caso de fuerza mayor que impida realizar este aviso, deberá efectuarse inmediatamente que cese la causa que lo impida. Establecido el contacto, el asegurado señalará: nombre y apellidos, lugar donde se encuentra, teléfono de contacto, e informará de las circunstancias del siniestro y del tipo de asistencia solicitada.

Recibida la notificación, Great American International Insurance (EU) DAC dará las instrucciones necesarias con el objeto de que se preste el servicio requerido. Si el asegurado actuase de forma contraria a las instrucciones impartidas por Great American International Insurance (EU) DAC, serán de su cuenta los gastos en que incurra por dicho incumplimiento.

Será indispensable la presentación de facturas y justificantes originales.

Responsabilidad:

Acaecido un siniestro, Great American International Insurance (EU) DAC no asumirá ninguna responsabilidad respecto a las decisiones y actuaciones que adopte el asegurado, contrarias a sus instrucciones o las de su servicio médico.

Límites garantizados:

Las cuantías económicas que figuran como límite en cada una de las prestaciones de esta garantía, se entienden como importes máximos acumulables durante el viaje.

1. TRASLADO SANITARIO DE ENFERMOS Y HERIDOS

En caso de accidente del asegurado, a más de 50 kilómetros del tomador durante la vigencia del contrato y durante la práctica de ciclismo con la bicicleta asegurada, y siempre que le imposibilite continuar el viaje, Great American International Insurance (EU) DAC, tan pronto sea avisada, organizará los contactos necesarios entre su servicio médico y los médicos que atienden al asegurado, con el límite de gasto por el total de las prestaciones contemplado en las Condiciones Particulares.

Cuando el servicio médico de Great American International Insurance (EU) DAC autorice el traslado del asegurado a un centro hospitalario mejor equipado o especializado cerca de su domicilio habitual en España, Great American International Insurance (EU) DAC tomará a su cargo dicho traslado según la gravedad del mismo, mediante el medio más adecuado según criterio médico.

Sólo se tendrán en cuenta las exigencias de orden médico para elegir el medio de transporte y el hospital donde deberá ser ingresado el asegurado.

Si el asegurado se negara a ser trasladado en el momento y condiciones determinadas por el servicio médico de Great American International Insurance (EU) DAC, se suspenderán automáticamente todas las garantías y gastos resultantes a consecuencia de esa decisión.

2. RESCATE, RECOGIDA Y ENVÍO DE LA BICICLETA

En caso de accidente acaecido durante la práctica del ciclismo con la Bicicleta asegurada y que suponga la atención sanitaria del asegurado, Great American International Insurance (EU) DAC tomará a su cargo el rescate y/o traslado de la misma y la expedirá hasta el domicilio del asegurado.

Límite de esta garantía: 300 euros

GASTOS MÉDICOS DE URGENCIA

En caso de enfermedad sobrevenida o accidente acaecido con carácter imprevisto durante la práctica del ciclismo con la bicicleta asegurada y que suponga la atención sanitaria del asegurado, Great American International Insurance (EU) DAC garantiza los gastos médicos de urgencia, entendiéndose como tales los producidos como máximo hasta las 24 horas siguientes al siniestro, y enumerados a continuación:

- Honorarios médicos
- Gastos hospitalarios
- Gastos de ambulancia ordenados por un médico para un trayecto local.

En caso de que Great American International Insurance (EU) DAC no haya intervenido directamente, y para que tales gastos sean reembolsables, se deberán presentar las correspondientes facturas originales, que deberán ir acompañadas del informe médico completo, con sus antecedentes, diagnóstico y tratamiento, que permita establecer el carácter de la enfermedad sobrevenida.

Los gastos ocasionados serán en todo caso motivo de subrogación por Great American International Insurance (EU) DAC a las percepciones que tenga derecho el asegurado, por prestaciones de Seguridad Social o por cualquier otro régimen de previsión o aseguramiento privado al que estuviera afiliado.

Riesgos excluidos:

Las presentes prestaciones cesarán en el momento que el asegurado regrese a su domicilio habitual, o cuando haya sido repatriado por Great American International Insurance (EU) DAC hasta su domicilio o centro hospitalario cercano a éste.

Quedan excluidas con carácter general aquellas prestaciones que no hayan sido comunicadas previamente a Great American International Insurance (EU) DAC y aquellas para las que no se hubiera obtenido la correspondiente autorización.

En cualquier caso, quedan excluidas de las garantías aseguradas, salvo que se especifique lo contrario, los daños, situaciones, gastos y consecuencias derivadas de:

1. Enfermedades, lesiones o afecciones preexistentes o crónicas, padecidas por el asegurado con anterioridad al inicio del viaje, así como aquellas que se manifiesten en el transcurso del mismo.
2. Renuncia, retraso o adelanto voluntario por parte del asegurado al traslado sanitario propuesto por Great American International Insurance (EU) DAC y acordado por su servicio médico.
3. Enfermedades mentales, revisiones médicas de carácter preventivo (chequeos), curas termales, cirugía estética, el síndrome de inmunodeficiencia adquirida, y aquellos casos en que el viaje tenga por objeto recibir tratamiento médico o intervención quirúrgica, tratamientos de medicinas alternativas (homeópatas, naturistas, etc.), los gastos derivados de tratamientos fisioterapéuticos y/o rehabilitadores, así como aquellos afines a estos. Asimismo, queda excluido el diagnóstico, seguimiento y tratamiento del embarazo, interrupción voluntaria del mismo y partos, salvo que se trate de atención de carácter urgente, y siempre anterior al sexto mes.
4. La participación del asegurado en apuestas, desafíos o riñas.
5. El tránsito por zona de nieve o glaciares.
6. El suicidio, intento de suicidio o autolesiones del asegurado.
7. El rescate de personas en montaña, sima o desierto.
8. Las enfermedades o accidentes derivados del consumo de bebidas alcohólicas, estupefacientes, drogas o medicamentos, salvo que estos últimos hayan sido prescritos por un médico.
9. Actos dolosos del tomador, asegurado, o causahabiente de éstos.
10. Las derivadas de epidemias y/o enfermedades infecciosas de aparición repentina y propagación rápida en la población, así como las provocadas por la polución y/o contaminación atmosférica.
11. Las derivadas de guerras, manifestaciones, insurrecciones, movimientos tumultuosos populares, actos de terrorismo, sabotajes y huelgas, estén o no declaradas oficialmente. La transmutación del núcleo del átomo, así como de las radiaciones provocadas por la aceleración artificial de partículas atómicas.
12. Las ocasionadas por movimientos telúricos, inundaciones, erupciones volcánicas y, en general, los que procedan del desencadenamiento de las fuerzas de la naturaleza.
13. Las derivadas de cualquier otro fenómeno de carácter catastrófico extraordinario o acontecimiento que por su magnitud o gravedad sean calificados como catástrofe o calamidad. Con independencia de lo anterior, quedan particularmente excluidas las siguientes situaciones:
 1. El traslado sanitario de enfermos o heridos originado por afecciones o lesiones que puedan ser tratadas "in situ".
 2. Los gastos de gafas y lentillas, así como la adquisición, implantación-sustitución, extracción y/o reparación de prótesis, piezas anatómicas y ortopédicas de cualquier tipo, tales como collarín.
 3. El reembolso de los gastos médicos, quirúrgicos y farmacéuticos cuyo importe sea inferior a 100 euros.

Límite de esta garantía: 1500 euros

DAÑOS A LA BICICLETA POR ACCIDENTE (PRODUCTO EXTRA)

Great American International Insurance (EU) DAC indemnizará los daños por accidente de la Bicicleta incluyendo la mano de obra del servicio de asistencia técnica autorizado/Taller recomendado de la Red Hoomu así como el coste de reparación de la pieza dañada, o el coste de la misma en el supuesto de que hubiera que sustituirla.

Forma de aseguramiento

Se indemnizará a VALOR DE NUEVO los primeros 3 años vida de la bicicleta y/o sus componentes (desde la fecha de compra informada en la factura) y los siguientes a VALOR REAL, con una depreciación anual del 10%, según la siguiente tabla.

AÑO	INDEMNIZACIÓN
1	100% valor
2	100% valor
3	100% valor
4	70% valor
5	60% valor
6	50% valor
7	40% valor
8	30% valor
9	20% valor
10	10% valor

LÍMITE DE LA GARANTÍA Y FRANQUICIA

El límite de esta garantía es el 100% de la suma asegurada. Se establece una Franquicia de 100 euros. El límite máximo de indemnización a aplicar en caso de siniestro es el que se establece en las Condiciones Particulares de la póliza.

RIESGOS EXCLUIDOS

1. Daños causados por dolo o mala fe del tomador del seguro, asegurado o persona usuaria.
2. Daños producidos por no observarse las instrucciones contenidas en los manuales de los fabricantes respecto del uso del bien garantizado.
3. Los daños causados por manipulación de los equipos por personas no autorizadas por el fabricante.
4. Los daños de carácter estético como arañazos y rasguños que no afecten al normal funcionamiento del bien asegurado.
5. Los perjuicios y pérdidas indirectas o derivadas de cualquier clase, así como responsabilidades civiles de cualquier naturaleza.
6. Reclamaciones por pérdidas de utilidad del aparato por falta de piezas de repuesto, o basadas en la disminución de la capacidad, potencia o calidad inicial, incluso tras la sustitución de un componente cubierto por la garantía.
7. Todo accesorio externo al bien asegurado (fundas...).
8. Rotura accidental en la que el usuario no presente el bien asegurado y entregue el mismo al Taller Recomendado de la Red Hoomu, o al perito designado por Great American International Insurance (EU) DAC para la evaluación de los daños.
9. Los daños debidos al desgaste normal o natural, vicio propio o embalaje inadecuado o insuficiente, así como así como por la acción de la intemperie y

fenómenos atmosféricos, óxido o corrosión.

10. La avería mecánica o eléctrica o defecto o mal funcionamiento electrónico.
11. Se excluyen los daños a las ruedas o accesorios.
12. Daños causados con ocasión de la participación en carreras, concursos y competiciones deportivas.
13. Los daños causados como consecuencia del uso de la bicicleta para fines comerciales.
14. Los daños ocasionados por el uso de la bicicleta en ejercicios acrobáticos.

FIRMA Y COMUNICACIONES ELECTRÓNICAS

Great American International Insurance (EU) DAC y Northern Cover S.L. podrán poner a disposición del tomador, sistemas de firma electrónica reconocida y/o avanzada para su uso en la suscripción del presente contrato de seguro, así como para la celebración de las operaciones posteriores, que se encuentren disponibles por vía electrónica.

En caso de disposición y uso de los sistemas de firma electrónica reconocida y/o avanzada, ambas partes convienen la perfección del presente contrato o cualquier otra operación posterior disponible por esta vía. El proceso de firma electrónica reconocida y/o avanzada, podrá consistir en la asignación de los correspondientes elementos de seguridad, tales como claves, códigos u otro tipo de elemento que permita la identificación del firmante, así como si se llevara a cabo con la intervención de un Tercero de Confianza conforme a la normativa aplicable.

Para la correcta gestión del proceso de firma electrónica, el tomador que utilice estos medios de firma, autoriza expresamente a la Entidad Aseguradora la puesta a disposición al Tercero de Confianza, la dirección de correo electrónico y el número de teléfono móvil declarado, con la única finalidad de posibilitar la generación y el envío de las claves identificativas necesaria para la ejecución de la firma electrónica, así como para el envío de la documentación objeto de firma y/o vinculada a la relación contractual.

En este sentido, ambas partes, de conformidad con lo establecido en la normativa aplicable, reconocen la plena validez de los contratos y operaciones firmadas utilizando sistemas de firma electrónica equiparando su validez a todos los efectos a los contratos y operaciones celebradas mediante firma manuscrita.

El tomador declara que los datos facilitados a lo largo del proceso de contratación y firma son veraces, ciertos y completos y se obliga a notificar a la Entidad Aseguradora cualquier modificación o cambio de los mismos respondiendo de los daños o perjuicios que pudiera causar a la Entidad Aseguradora o a terceros la falta de veracidad de los mismos.

En caso de personas jurídicas, el firmante declara que cuenta con plenos poderes y capacidad de representación suficiente para poder contratar en nombre de la entidad tomadora. Así mismo declara que los datos facilitados a lo largo del proceso son veraces, ciertos y completos y se obliga a notificar a la Entidad Aseguradora cualquier modificación o cambio de los mismos respondiendo de los daños o perjuicios que pudiera causar a Entidad Aseguradora o a terceros la falta de veracidad de los mismos. Por su parte la entidad tomadora informará a la Entidad Aseguradora de cualquier cambio que se produzcan en la figura del representante legal para la correcta gestión de la póliza.

La Entidad Aseguradora y/o Northern Cover S.L. podrán poner a disposición del tomador en su espacio privado de la Web Clientes, la documentación contractual en soporte duradero, sin perjuicio de que en cualquier momento de la relación contractual el tomador pueda solicitar las condiciones contractuales en soporte papel o en fichero informático imprimible a la Entidad Aseguradora.

La Entidad Aseguradora podrá dirigirse al tomador por medios de comunicación electrónicos tales como el correo electrónico, teléfono, móvil, etc. Para la recepción de aquellas comunicaciones y notificaciones relativas a la gestión e información del presente contrato y al servicio regulado en el mismo, que podrán ser remitidas mediante un sistema de comunicaciones electrónicas certificadas con validez legal y plena eficacia jurídica, que contara con la intervención de un Tercero de Confianza

En los términos establecidos en la normativa aplicable. Dichas comunicaciones se considerarán recibidas desde el momento de su recepción por el tomador y/o puesta a disposición por la Entidad Aseguradora por los medios descritos. Las comunicaciones o notificaciones realizadas por estos medios se podrán poner a disposición del tomador en soporte duradero a través de la Web Cliente.

El tomador se obliga a notificar a la Entidad Aseguradora cualquier modificación o cambio de los datos facilitados para recibir comunicaciones electrónicas no comerciales respondiendo de los daños o perjuicios que pudiera causar a la Entidad Aseguradora o a terceros la falta de veracidad de los mismos.

En cualquier momento de la relación contractual y en virtud del derecho normativamente conferido, el tomador podrá solicitar la modificación de la técnica de comunicación a distancia inicialmente establecida, siempre que dicha modificación sea técnicamente posible para la Entidad Aseguradora.

BASES DEL CONTRATO

1. DECLARACIONES DEL TOMADOR DEL SEGURO, PLAZO PARA SUBSANAR ERRORES DE LA EMISIÓN DE LA PÓLIZA

El Tomador del seguro tiene el deber, antes de la conclusión del contrato, de declarar al Asegurador, de acuerdo con el cuestionario que éste le someta, todas las circunstancias por él conocidas que puedan influir en la valoración del riesgo.

El Asegurador podrá rescindir el contrato mediante declaración dirigida al Tomador del seguro en el plazo de un mes, a contar del conocimiento de la reserva o inexactitud del Tomador del seguro. Corresponderán al Asegurador, salvo que concurra dolo o culpa grave por su parte, las primas relativas al período en curso en el momento que haga esta declaración.

Si el siniestro sobreviene antes de que el Asegurador haga la declaración a la que se refiere el párrafo anterior, la prestación de éste se reducirá proporcionalmente a la diferencia entre la prima convenida y la que se hubiese aplicado de haberse conocido la verdadera entidad del riesgo. Si medió dolo o culpa grave del Tomador del seguro quedará el Asegurador liberado del pago de la prestación.

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

2. CONCURRENCIA DE SEGUROS

Cuando en dos o más contratos estipulados por el mismo Tomador con distintos Aseguradores se cubran los efectos que un mismo riesgo puede producir sobre el mismo interés y durante idéntico período de tiempo, el Tomador del seguro o el Asegurado deberán, salvo pacto en contrario, comunicar a cada asegurador los demás seguros que estipule. Si por dolo se omitiera esta comunicación, y en caso de sobreseguro se produjera el siniestro, los Aseguradores no están obligados a pagar la indemnización.

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

3. MODIFICACIONES DEL RIESGO

El Tomador del seguro o el Asegurado deberán, durante el curso del contrato, comunicar al Asegurador, tan pronto como le sea posible, todas las

circunstancias que agraven el riesgo y sean de tal naturaleza que si hubieran sido conocidas por éste en el momento de la perfección del contrato no lo habría celebrado o lo habría concluido en condiciones más gravosas.

El Asegurador puede, en un plazo de dos meses a contar del día en que la agravación le ha sido declarada, proponer una modificación del contrato. En tal caso, el Tomador dispone de quince días a contar desde la recepción de esta proposición para aceptarla o rechazarla. En caso de rechazo, o de silencio por parte del Tomador, el Asegurador puede, transcurrido dicho plazo, rescindir el contrato previa advertencia al Tomador, dándole para que conteste un nuevo plazo de quince días, transcurridos los cuales y dentro de los ocho siguientes comunicará al Tomador la rescisión definitiva.

El Asegurador igualmente podrá rescindir el contrato comunicándolo por escrito al Asegurado dentro de un mes, a partir del día en que tuvo conocimiento de la agravación del riesgo. En el caso de que el Tomador del seguro o el Asegurado no haya efectuado su declaración y sobreviniere un siniestro, el Asegurador queda liberado de su prestación si el Tomador o el Asegurado ha actuado con mala fe. En otro caso, la prestación del Asegurador se reducirá proporcionalmente a la diferencia entre la prima convenida y la que se hubiera aplicado de haberse conocido la verdadera entidad del riesgo.

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

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

4. TRANSMISIÓN DEL RIESGO ASEGURADO

En caso de transmisión del objeto asegurado, el adquirente se subroga en el momento de la enajenación en los derechos y obligaciones que correspondían en el contrato de seguro al anterior titular. Se exceptúa el supuesto de pólizas nominativas para riesgos no obligatorios, si en las condiciones generales existe pacto en contrario.

El Tomador del seguro o el Asegurado está obligado a comunicar por escrito al adquirente la existencia del contrato del seguro de la cosa transmitida. Una vez verificada la transmisión, también deberá comunicarla por escrito al Asegurador o a sus representantes en el plazo de quince días.

Serán solidariamente responsables del pago de las primas vencidas en el momento de la transmisión el adquirente y el anterior titular o, en caso de que éste hubiera fallecido, sus herederos.

El Asegurador podrá rescindir el contrato dentro de los quince días siguientes a aquel en que tenga conocimiento de la transmisión verificada. Ejercitado su derecho y notificado por escrito al adquirente, el Asegurador queda obligado durante el plazo de un mes, a partir de la notificación. El Asegurador deberá restituir la parte de prima que corresponda a períodos de seguro, por lo que, como consecuencia de la rescisión, no haya soportado el riesgo.

El adquirente de cosa asegurada también puede rescindir el contrato si lo comunica por escrito al Asegurador en el plazo de quince días, contados desde que conoció la existencia del contrato.

En este caso, el Asegurador adquiere el derecho a la prima correspondiente al período que hubiera comenzado a correr cuando se produce la rescisión.

Lo establecido anteriormente será también de aplicación en los casos de muerte, suspensión de pagos, quita y espera, quiebra o concurso del Tomador del seguro o del Asegurado.

5. PLAZO DE COMUNICACIÓN DE SINIESTROS

El Tomador del seguro o el Asegurado o el Beneficiario deberán comunicar al Asegurador el acaecimiento del siniestro dentro del plazo máximo de siete días de haberlo conocido, salvo que se haya fijado en la póliza un plazo más amplio. En caso de incumplimiento, el Asegurador podrá reclamar los daños y perjuicios causados por la falta de declaración.

En caso de concurrencia de seguros se respetará el plazo fijado en el párrafo anterior y el Tomador del seguro o el Asegurado deberá comunicarlo a cada Asegurador, con indicación del nombre de los demás.

6. COLABORACIÓN DEL TOMADOR EN CASO DE SINIESTRO

El Tomador del seguro o el Asegurado deberá dar al Asegurador toda clase de informaciones sobre las circunstancias y consecuencias del siniestro. En caso de violación de este deber, la pérdida del derecho a la indemnización sólo se producirá en el supuesto de que hubiese concurrido dolo o culpa grave.

7. INTERESES DE DEMORA

Si el Asegurador incurriere en mora en el cumplimiento de la prestación, la indemnización de daños y perjuicios, no obstante entenderse válidas las cláusulas contractuales que sean más beneficiosas para el Asegurado, se ajustará a las siguientes reglas:

1. Afectará, con carácter general, a la mora del Asegurador respecto del Tomador del seguro o Asegurado y, con carácter particular, a la mora respecto del tercero perjudicado en el seguro de responsabilidad civil y del beneficiario en el seguro de vida.
2. Será aplicable a la mora en la satisfacción de la indemnización, mediante pago o por la reparación o reposición del objeto siniestrado, y también a la mora en el pago del importe mínimo de lo que el Asegurador pueda deber.
3. Se entenderá que el Asegurador incurre en mora cuando no hubiere cumplido su prestación en el plazo de tres meses desde la producción del siniestro o no hubiere procedido al pago del importe mínimo de lo que pueda deber dentro de los cuarenta días a partir de la recepción de la declaración del siniestro.
4. La indemnización por mora se impondrá de oficio por el órgano judicial y consistirá en el pago de un interés anual igual al del interés legal del dinero vigente en el momento en que se devengue, incrementado en el 50 por 100; estos intereses se considerarán producidos por días, sin necesidad de reclamación judicial.

No obstante, transcurridos dos años desde la producción del siniestro, el interés anual no podrá ser inferior al 20 por 100.

5. En la reparación o reposición del objeto siniestrado la base inicial de cálculo de los intereses será el importe líquido de tal reparación o reposición, sin que la falta de liquidez impida que comiencen a devengarse intereses en la fecha a que se refiere el apartado sexto subsiguiente. En los demás casos será base inicial de cálculo la indemnización debida, o bien el importe mínimo de lo que el Asegurador pueda deber.

6. Será término inicial del cómputo de dichos intereses la fecha del siniestro.

No obstante, si por el Tomador del seguro, el Asegurado o el Beneficiario no se ha cumplido el deber de comunicar el siniestro dentro del plazo fijado en la póliza o, subsidiariamente, en el de siete días de haberlo conocido, el término inicial del cómputo será el día de la comunicación del siniestro.

Respecto del tercero perjudicado o sus herederos lo dispuesto en el párrafo primero de este número que- dará exceptuado cuando el Asegurador pruebe que no tuvo conocimiento del siniestro con anterioridad a la reclamación o al ejercicio de la acción directa por el perjudicado o sus herederos, en cuyo caso será término inicial la fecha de dicha reclamación o la del citado ejercicio de la acción directa.

7. Será término final del cómputo de intereses en los casos de falta de pago del importe mínimo de lo que el Asegurador pueda deber, el día en que con arreglo al número precedente comiencen a devengarse intereses por el importe total de la indemnización, salvo que con anterioridad sea pagado por el Asegurador dicho importe mínimo, en cuyo caso será término final la fecha de este pago. Será término final del plazo de la obligación de abono de intereses de demora por la Aseguradora en los restantes supuestos el día en que efectivamente satisfaga la indemnización, mediante pago, reparación o reposición, al Asegurado, Beneficiario o perjudicado.
8. No habrá lugar a la indemnización por mora del Asegurador cuando la falta de satisfacción de la indemnización o de pago del importe mínimo esté fundada en una causa justificada o que no le fuere imputable.
9. En la determinación de la indemnización por mora del Asegurador no será de aplicación lo dispuesto en el artículo 1108 del Código Civil, ni lo preceptuado en el párrafo cuarto del artículo 921 de la Ley de Enjuiciamiento Civil, salvo las previsiones contenidas en este último precepto para la revocación total o parcial de la sentencia.

8. REPETICIÓN DEL ASEGURADOR

El perjudicado y sus herederos tendrán acción directa contra el Asegurador para exigirle el cumplimiento de la obligación de indemnizar, sin perjuicio del

derecho del Asegurador a repetir contra el Asegurado, en el caso de que sea debido a conducta dolosa de este, el daño o perjuicio causado a tercero.

9. SUBROGACIÓN

El Asegurador, una vez pagada la indemnización, podrá ejercitar los derechos y las acciones que por razón del siniestro correspondieran al Asegurado frente a las personas responsables del mismo, hasta el límite de la indemnización.

El Asegurador no podrá ejercitar en perjuicio del Asegurado los derechos en que se haya subrogado. El Asegurado será responsable de los perjuicios que, con sus actos u omisiones, pueda causar al Asegurador en su derecho a subrogarse.

El Asegurador no tendrá derecho a la subrogación contra ninguna de las personas cuyos actos u omisiones den origen a responsabilidad del Asegurado, de acuerdo con la Ley, ni contra el causante del siniestro que sea, respecto del Asegurado, pariente en línea directa o colateral dentro del tercer grado civil de consanguinidad, padre adoptivo o hijo adoptivo que convivan con el Asegurado. Pero esta norma no tendrá efecto si la responsabilidad proviene de dolo o si la responsabilidad está amparada mediante un contrato de seguro. En este último supuesto la subrogación estará limitada en su alcance de acuerdo con los términos de dicho contrato.

En caso de concurrencia de Asegurador y Asegurado frente a tercero responsable, el recobro obtenido se repartirá entre ambos en proporción a su respectivo interés.

10. DURACIÓN DE LA PÓLIZA Y PLAZO DE PREAVISO DE ANULACIÓN

La duración del contrato será determinada en las Condiciones Particulares, la cual no podrá fijar un plazo superior a diez años. Sin embargo, podrá establecerse que se prorrogue una o más veces por un período no superior a un año cada vez.

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 y de dos meses cuando sea el asegurador.

11. IMPAGO DE LA PRIMA

Si por culpa del Tomador la primera prima no ha sido pagada, o la prima única no lo ha sido a su vencimiento, el Asegurador tiene el derecho a resolver el contrato o a exigir el pago de la prima debida en vía ejecutiva con base en la póliza. Salvo pacto en contrario, si la prima no ha sido pagada antes de que se produzca el siniestro, el Asegurador quedará liberado de su obligación.

En caso de falta de pago de una de las primas siguientes, la cobertura del Asegurador queda suspendida un mes después del día de su vencimiento. Si el Asegurador no reclama el pago dentro de los seis meses siguientes al vencimiento de la prima, se entenderá que el contrato queda extinguido. En cualquier caso, el Asegurador, cuando el contrato esté en suspenso, sólo podrá exigir el pago de la prima del período en curso.

Si el contrato no hubiere sido resuelto o extinguido conforme a los párrafos anteriores, la cobertura vuelve a tener efecto a las veinticuatro horas del día en que el Tomador pagó su prima.

12. DOMICILIO DE PAGO DE LA PRIMA POR DEFECTO

El Tomador del seguro está obligado al pago de la prima en las condiciones estipuladas en la póliza. Si se han pactado primas periódicas, la primera de ellas será exigible una vez firmado el contrato.

Si en la póliza no se determina ningún lugar para el pago de la prima, se entenderá que éste ha de hacerse en el domicilio del Tomador del seguro.

13. NULIDAD DEL CONTRATO

El contrato de seguro será nulo, salvo en los casos previstos por la Ley, si en el momento de su conclusión no existía el riesgo o había ocurrido el siniestro.

14. COMUNICACIONES

Las comunicaciones que efectúe el Tomador del seguro al agente de seguros que medie o que haya mediado en el contrato surtirán los mismos efectos que si se hubiesen realizado directamente a la Entidad Aseguradora. Asimismo, el pago de los recibos de prima por el Tomador del seguro al referido agente de seguros se entenderá realizado a la Entidad Aseguradora, salvo que ello se haya excluido expresamente y destacado de modo especial en la póliza de seguro.

Las comunicaciones efectuadas por un corredor de seguros al Asegurador en nombre del Tomador del seguro, surtirán los mismos efectos que si las realiza el propio Tomador, salvo indicación en contrario de éste.

El contrato de seguro y sus modificaciones o adiciones deberán ser formalizada por escrito.

15. PRESCRIPCIÓN

Las acciones que se deriven del contrato de seguro prescribirán en el término de dos años si se trata de seguro de daños.

16. JURISDICCIÓN

El presente contrato de seguro queda sometido a la legislación española y, dentro de ella, será juez competente para el conocimiento de las acciones derivadas del mismo el del domicilio del Asegurado, a cuyo efecto este designará un domicilio en España, en caso de que el suyo fuera en el extranjero.

Conforme a la normativa establecida para la protección de los usuarios de los servicios financieros, en el caso de que se suscite controversia o la interpretación o ejecución del presente contrato de seguro, el Tomador del Seguro, el Asegurado, los beneficiarios y los terceros perjudicados o sus derechohabientes, podrán formular reclamación mediante escrito dirigido a Northern Cover S.L por carta Calle Gabriel García Márquez 4, 28232 Las Rozas,, por correo electrónico (info@northerncover.com), o en el teléfono 910 78 30 78.

Asimismo, podrán formular reclamaciones y quejas los clientes de la Aseguradora, así como sus derechohabientes, en relación con la actuación de sus agentes de seguros y operadores de banca seguros, de conformidad con el Reglamento y el procedimiento antes citados.

La reclamación podrá realizarse en soporte papel o por medios informáticos, electrónicos o telemáticos, conforme a lo previsto en la Ley 59/2003, de 19 de diciembre, de Firma Electrónica.

Desestimada dicha reclamación o transcurrido el plazo de dos meses a contar desde la fecha en que el reclamante la haya presentado podrá éste formular reclamación ante el Servicio de Reclamaciones de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones (Paseo de la Castellana, 44, 28046, Madrid; correo electrónico: reclamaciones.seguros@mineco.es, Oficina virtual: www.dgsfp.mineco.es.

Sólo con la expresa conformidad de las partes, podrán someterse las diferencias derivadas de la interpretación y cumplimiento de este contrato al juicio de mediadores o árbitros, de acuerdo con la legislación vigente.

CLÁUSULA DE INDEMNIZACIÓN POR EL CONSORCIO DE COMPENSACIÓN DE SEGUROS DE LAS PÉRDIDAS DERIVADAS DE ACONTECIMIENTOS EXTRAORDINARIOS

Seguro de Riesgos Extraordinarios (Consortio de Compensación de Seguros)

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, y modificado por la Ley 12/2006, de 16 de mayo, 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 también, para los seguros de personas, 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:

- 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.

- 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, modificado por el Real Decreto 1265/2006, de 8 de noviembre, y disposiciones complementarias.

1. RESUMEN DE LAS NORMAS LEGALES

1. ACONTECIMIENTOS EXTRAORDINARIOS CUBIERTOS

- Los siguientes fenómenos de la naturaleza: terremotos y maremotos, inundaciones extraordinarias (incluyendo los 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 meteoritos.
- Los ocasionados violentamente como consecuencia de terrorismo, rebelión, sedición, motín y tumulto popular.
- Hechos o actuaciones de las Fuerzas Armadas o de las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad en tiempo de paz.

2. RIESGOS EXCLUIDOS

- Los que no den lugar a indemnización según la Ley de Contrato de Seguro.
- Los ocasionados en personas o bienes asegurados por contrato de seguro distinto a aquellos en que es obligatorio el recargo a favor del Consorcio de Compensación de Seguros.
- Los debidos a vicio o defecto propio de la cosa asegurada, o a su manifiesta falta de mantenimiento.
- Los producidos por conflictos armados, aunque no haya precedido la declaración oficial de guerra.
- Los derivados de la energía nuclear, sin perjuicio de lo establecido en la Ley 25/1964, de 29 de abril, sobre energía nuclear. 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.
- 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.
- Los producidos por fenómenos de la naturaleza distintos a los señalados en el artículo 1 del Reglamento del seguro de riesgos extraordinarios, 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 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.
- 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 conforme al artículo 1 del Reglamento del seguro de riesgos extraordinarios.
- Los causados por mala fe del Asegurado.
- Los derivados de siniestros cuya ocurrencia haya tenido lugar en el plazo de carencia establecido en el artículo 8 del Reglamento del seguro de riesgos extraordinarios.
- 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.
- Los indirectos o pérdidas derivadas de daños directos o indirectos, distintos de la pérdida de beneficios delimitada 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, gas-oil, 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.
- Los siniestros que por su magnitud y gravedad sean calificados por el Gobierno de la Nación como de "catástrofe o calamidad nacional".

3. FRANQUICIA

En el caso de daños directos en las cosas (excepto automóviles y viviendas y sus comunidades), la franquicia a cargo del Asegurado será de un 7 por ciento de la cuantía de los daños indemnizables producidos por el siniestro.

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

En el caso de la cobertura de pérdida de beneficios, la franquicia a cargo del Asegurado será la prevista en la póliza para pérdida de beneficios en siniestros ordinarios.

4. EXTENSIÓN DE LA COBERTURA

La cobertura de los riesgos extraordinarios alcanzará a las mismas personas y bienes y sumas aseguradas que se hayan establecido en la póliza a efectos de los riesgos ordinarios.

No obstante, en las pólizas que cubran daños propios a los vehículos a motor, el Consorcio garantiza la totalidad del interés asegurable, aunque la póliza sólo lo haga parcialmente.

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 se referirá al capital en riesgo para cada Asegurado, es decir, a la diferencia entre la suma asegurada y la provisión matemática que, de conformidad con la normativa citada, la entidad aseguradora que la hubiera emitido deba tener constituida.

El importe correspondiente a la citada provisión matemática será satisfecho por la mencionada entidad aseguradora.

2. PROCEDIMIENTO DE ACTUACIÓN EN CASO DE SINIESTRO INDEMNIZABLE POR EL CONSORCIO DE COMPENSACIÓN DE SEGUROS

En caso de siniestro, el Asegurado, Tomador, Beneficiario, o sus respectivos representantes legales, directamente o a través de la entidad aseguradora o del mediador de seguros, deberá comunicar, dentro del plazo de siete días de haberlo conocido, la ocurrencia del siniestro, en la delegación regional del Consorcio que corresponda, según el lugar donde se produjo el siniestro. La comunicación se formulará en el modelo establecido al efecto, que está disponible en la página «web» del Consorcio (www.conorseguros.es), o en las oficinas de éste o de la entidad aseguradora, al que deberá adjuntarse la documentación que, según la naturaleza de los daños o lesiones, se requiera.

Asimismo, se deberán conservar restos y vestigios del siniestro para la actuación pericial y, en caso de imposibilidad absoluta, presentar documentación probatoria de los daños, tales como fotografías, actas notariales, vídeos o certificados oficiales. Igualmente, se conservarán las facturas correspondientes a los bienes siniestrados cuya destrucción no pudiera demorarse.

Se deberán adoptar cuantas medidas sean necesarias para aminorar los daños.

La valoración de las pérdidas derivadas de los acontecimientos extraordinarios 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.

Para aclarar cualquier duda que pudiera surgir sobre el procedimiento a seguir, el Consorcio de Compensación de Seguros dispone del siguiente teléfono de atención al Asegurado: 902 222 665.

ROBO (PRODUCTO EXTRA)

El asegurador indemnizará la sustracción total o apoderamiento ilegítimo del bien asegurado contra la voluntad del asegurado, mediante actos que impliquen fuerza o violencia en las cosas, en los siguientes supuestos:

1. Robo en el domicilio declarado en la póliza:

1. Si la bicicleta se encontrara dentro del domicilio con las protecciones de seguridad de la vivienda totalmente operativas.
 2. Si la bicicleta se encontrara en una dependencia exterior, como un cobertizo, garaje etc. esta dependencia deberá estar cerrada y la bicicleta sujeta a través del cuadro a un objeto fijo mediante un candado de seguridad incluido en la lista de candados homologados por Hoomu.
 3. Si estuviera en un trastero comunal este deberá estar cerrado y la bicicleta sujeta a través del cuadro a un objeto fijo mediante un candado de seguridad incluido en la lista de candados homologados por Hoomu.
 4. Cuando la bicicleta se encontrara en el exterior deberá estar sujeta a través del cuadro a un objeto fijo mediante un candado de seguridad incluido en la lista de candados homologados por Hoomu.
 5. Cuando la bicicleta se encontrara en ruta:
 - La bicicleta se encuentre aparcada sola, deberá estar sujeta a un objeto fijo mediante, como mínimo, un candado de seguridad incluido en la lista de candados homologados en la app Hoomu.
 - La bicicleta se encuentre aparcada junto a otras bicicletas que forman parte de la misma salida o grupo podrán estar sujetas entre sí, mediante, como mínimo, un candado de seguridad de seguridad incluido en la lista de candados homologados en la app Hoomu.
- Se entenderá que la bicicleta se encuentra en ruta cuando el robo se produzca en horario entre las 07:00 horas y las 21.00 horas, y como mínimo a 2 Km. Del domicilio declarado por el tomador en la póliza.

LÍMITE DE COBERTURA:

El límite máximo de indemnización a aplicar en caso de siniestro es el que se establece en las Condiciones Particulares de la póliza.

FORMA DE ASEGURAMIENTO:

Se establece un límite de esta garantía del 100% de la suma asegurada durante los 3 primeros años de antigüedad de la bicicleta con una franquicia del 10% del valor de nuevo de la bicicleta, con un mínimo de 100 €. A partir del tercer año se establecerá una depreciación del 10% anual, según la siguiente tabla:

AÑO	INDEMNIZACIÓN
1	100% valor
2	100% valor
3	100% valor
4	70% valor
5	60% valor
6	50% valor
7	40% valor
8	30% valor
9	20% valor
10	10% valor

TRAMITACIÓN DEL SINIESTRO

Será preciso, para tener derecho a indemnización, que el asegurado acredite haber denunciado el delito o falta, o el hecho, a ante la autoridad competente dentro de las 24 horas siguientes y aporte copia de la correspondiente denuncia.

También deberá aportar prueba de la titularidad de la bicicleta mediante la factura de compra correspondiente, así como titularidad y fotografía del cierre de seguridad forzado o roto, en la que se pueda comprobar la marca y modelo del mismo.

El pago de la indemnización correspondiente a esta prestación comportará la anulación automática de la póliza y por tanto la resolución del contrato de seguro.

Si la bicicleta es recuperada antes de los 30 días siguientes a la fecha de presentación de la denuncia, el Asegurado deberá recibir la bicicleta.

Si la bicicleta es recuperada transcurrido el plazo de 30 días y el Asegurado ha sido indemnizado, deberá optar entre, retener la indemnización recibida, con la obligación de transferir a la Aseguradora la propiedad de la bicicleta, o admitir ésta, restituyendo la indemnización.

El pago de la indemnización correspondiente a esta prestación comportará la anulación de la garantía a no ser que ejerza el derecho a la reposición de cobertura.

RIESGOS EXCLUIDOS:

1. El hurto
2. La expoliación.
3. Los siniestros causados por mala fe o negligencia grave del asegurado, del tomador del seguro, familiares, o de las personas que de ellos dependan o con ellos convivan, o cuando estas mismas personas hayan cometido los hechos en concepto de autores, cómplices o encubridores.
4. Los robos ocurridos en supuestos y con las condiciones no previstas expresamente en esta garantía.
5. Robo parcial de la bicicleta o de sus piezas integrantes, así como de todos aquellos elementos de mejora, accesorios y ornato de la misma.
6. El abandono, pérdida injustificada o desaparición de la bicicleta.
7. Cualquier robo en el que el asegurado no pueda aportar prueba de la titularidad del candado homologado o de seguridad o de la bicicleta.

DEFENSA Y RECLAMACIÓN (PRODUCTO EXTRA)**1. ÁMBITO GENERAL DE LA COBERTURA**

Se garantiza la protección de los intereses de los Asegurados en los conflictos relacionados con el uso y/o circulación de la bicicleta asegurada indicada en las Condiciones Particulares. Las garantías contratadas serán de aplicación únicamente en este ámbito general de cobertura.

Great American International Insurance (EU) DAC se obliga, dentro de los límites establecidos en la Ley y en el contrato, a hacerse cargo de los gastos en que pueda incurrir el asegurado como consecuencia de su intervención en un procedimiento administrativo, judicial o arbitral, y a prestarle los servicios de asistencia jurídica y extrajudicial derivados de la cobertura de esta garantía; y también a prestarle asesoramiento jurídico

2. GASTOS GARANTIZADOS

Quedan garantizados, los siguientes gastos:

1. Los honorarios y gastos de abogado, los derechos y suplidos de procurador, siempre que su intervención sea preceptiva, así como las tasas, derechos y gastos judiciales.
 2. Los gastos de otorgamiento de poderes, actas, requerimientos y demás gastos notariales, necesarios para la defensa de los intereses del asegurado.
 3. La constitución de fianzas en procesos penales, tanto para garantizar la libertad provisional del asegurado como para responder del pago de los gastos judiciales, con exclusión de indemnizaciones y multas.
 4. Los honorarios y gastos periciales correspondientes a peritos.
 5. Cualquier otra prestación expresamente garantizada en las condiciones especiales o en las condiciones particulares.
- 3. LÍMITES DE ESTA GARANTÍA**

El Asegurador asumirá los gastos reseñados, dentro de los límites establecidos por conjunto de prestaciones y anualidad y hasta la cantidad máxima fijada en las condiciones particulares de esta póliza.

En los asuntos susceptibles de ser garantizados por esta cobertura en que intervengan un abogado o procurador, sin que haya existido comunicación previa al asegurador, Great American International Insurance (EU) DAC no resarcirá al asegurado importe alguno de los gastos que hayan sido satisfechos.

4. GARANTÍAS CONTRATADAS

1. **DEFENSA PENAL POR IMPRUDENCIA POR HECHOS DERIVADOS DEL USO DE LA BICICLETA ASEGURADA.**
Great American International Insurance (EU) DAC garantiza la defensa de la responsabilidad penal del Asegurado en los procesos penales que se sigan contra él por delitos o faltas cometidas imprudentemente por hechos derivados de la bicicleta asegurada designada en las Condiciones Particulares.
2. **RECLAMACIÓN DE DAÑOS NO CONTRACTUAL POR HECHOS DE LA CIRCULACIÓN CON LA BICICLETA ASEGURADA**
Great American International Insurance (EU) DAC garantiza al Asegurado la reclamación de sus daños y perjuicios al tercero responsable, ocasionados por hechos de la circulación con motivo del uso y circulación de la bicicleta indicado en las Condiciones Particulares. No queda cubierta la reclamación de daños que sean consecuencia del incumplimiento de un contrato por parte de un tercero. Queda cubierta la reclamación tanto en vía amistosa como a través de un procedimiento judicial o administrativo.
En caso de fallecimiento del Asegurado, podrán ejercitar la reclamación sus familiares perjudicados.
3. **RECLAMACIÓN DE DAÑOS NO CONTRACTUAL RELACIONADA CON EL USO DE LA BICICLETA ASEGURADA**
Great American International Insurance (EU) DAC garantiza la reclamación de los daños y perjuicios sufridos por el Asegurado por hechos ajenos a la circulación de vehículos, siempre que tengan relación directa con la bicicleta asegurada y no tengan origen contractual (tales como derrumbamientos de obras, explosiones, inundaciones o incendios, que causen daños materiales al vehículo). Queda cubierta la reclamación tanto en vía amistosa como a través de un procedimiento judicial o administrativo.
No queda cubierta la reclamación de daños que sean consecuencia del incumplimiento de un contrato por parte de un tercero.

5. EXCLUSIONES

En ningún caso estarán cubiertos por este seguro:

1. Las indemnizaciones, multas y sanciones personales que fueran impuestas al asegurado por las autoridades administrativas o judiciales.
 2. Los impuestos u otros pagos de carácter fiscal.
 3. Los gastos que procedan de una acumulación o reconversión judicial, en el supuesto de referirse a materias que no se comprendan en las coberturas garantizadas.
 4. El cumplimiento de las obligaciones impuestas al asegurado por sentencia.
 5. Las reclamaciones contra Great American International Insurance (EU) DAC y/o otra empresa del grupo.
 6. Los costes de DEFENSA JURÍDICA por hechos ocurridos con anterioridad a la fecha de efecto de suscripción de esta cobertura.
 7. Los procedimientos judiciales en cuantía inferior a 300 euros.
 8. Procedimientos seguidos contra el asegurado por hechos que fueran objeto de cobertura bajo la garantía de RESPONSABILIDAD CIVIL, tanto si está suscrita como si no lo está por el asegurado.
- 6. ÁMBITO TEMPORAL DE LA COBERTURA**
- Esta garantía ampara los costes cuya causa nazca en hechos ocurridos durante la vigencia de la presente cobertura, siempre y cuando la notificación se efectúe también en este tiempo.
- 7. PROCEDIMIENTO EN CASO DE SINIESTRO**
- Se entenderá producido el siniestro cuando el asegurado reciba notificación judicial o extrajudicial que suponga incurrir en gastos de DEFENSA JURÍDICA para la debida protección de sus intereses. En el caso de RECLAMACIONES, se entenderá producido el siniestro tan pronto el asegurado tenga conocimiento de un hecho que pueda producir la necesidad de promover RECLAMACION DE LOS DAÑOS Y PERJUICIOS que de él pudieran derivarse.

Aceptado el siniestro, el asegurador realizará las gestiones para obtener un arreglo transaccional que reconozca las pretensiones o derechos del asegurado.

Si la vía amistosa o extrajudicial no ofreciese resultado positivo aceptable por el asegurado, y no sea temeraria su pretensión, se procederá a la tramitación por vía judicial.

En los demás supuestos, aceptado el siniestro, se procederá a la prestación del servicio o al pago de los gastos correspondientes, de acuerdo con la naturaleza y circunstancias del siniestro.

8. DISCONFORMIDAD CON LA TRAMITACIÓN DEL SINIESTRO

Cuando el asegurador, por considerar que no existen posibilidades razonables de éxito, estime que no procede la iniciación de un pleito o la tramitación de un recurso, deberá comunicarlo al asegurado.

El asegurado tendrá derecho, dentro de los límites de la cobertura concertada, al reembolso de los gastos habidos en los pleitos y recursos tramitados en discrepancia con el asegurador, e incluso con el arbitraje, cuando por su propia cuenta haya obtenido un resultado más beneficioso.

9. ELECCIÓN DE ABOGADO Y PROCURADOR

El asegurado tendrá derecho a elegir libremente el procurador, siempre que su intervención sea preceptiva, y abogado que hayan de representarle y defenderle en cualquier clase de procedimiento. Antes de proceder a su nombramiento, el asegurado comunicará al asegurador el nombre del abogado y procurador elegidos. El asegurador podrá recusar justificadamente al profesional designado y, de subsistir controversia, se someterá a arbitraje.

Si resultan nombrados en cualquier supuesto indicado procuradores o abogados residentes fuera de la demarcación del juzgado donde se haya de actuar, correrán a cargo del tomador del seguro o del asegurado, los gastos, dietas y honorarios de desplazamiento de dichos profesionales.

Los profesionales que resulten elegidos por el asegurado gozarán de la más extensa libertad de actuar, para la dirección técnica y profesional del asunto encargado, sin depender de las instrucciones del asegurador.

Great American International Insurance (EU) DAC no será responsable de la forma de actuación ni del resultado del asunto o del procedimiento.

Cuando deban intervenir con carácter urgente abogado o procurador antes de la comunicación del siniestro, Great American International Insurance (EU) DAC asumirá los honorarios y gastos derivados de su actuación.

De producirse un posible conflicto de intereses entre las partes, el asegurador comunicará tal circunstancia al asegurado, a fin de que éste pueda decidir sobre la designación del abogado o procurador que estime convenientes para la defensa de sus intereses conforme a la libertad de elección reconocida en este artículo.

En la reclamación por vía extrajudicial o amistosa, el asegurador realizará gestiones para conseguir una transacción favorable al asegurado.

Agotadas aquellas gestiones sin resultado favorable al asegurado, se tramitará la reclamación judicialmente informando Great American International Insurance (EU) DAC al asegurado del derecho que tiene para elegir libremente a los profesionales para su representación y defensa en el juicio.

10. PAGO DE HONORARIOS

Great American International Insurance (EU) DAC asumirá los honorarios de abogado o del procurador, hasta el límite fijado en las condiciones particulares de la póliza, y de acuerdo con las cuantías mínimas establecidas en las normas orientadoras del colegio correspondiente y los aranceles legales en vigor respectivamente, quedando a cargo del asegurado la diferencia si la hubiese.

El asegurado deberá facilitar a Great American International Insurance (EU) DAC los justificantes de honorarios y aranceles de abogado y procurador, y pagos realizados, para efectuar las comprobaciones pertinentes.

Great American International Insurance (EU) DAC no abonará los gastos devengados del procedimiento judicial, cualquiera que fuere su jurisdicción, cuando el asunto se hubiera ganado con imposición de costas al adverso. En tal caso, el profesional o los profesionales encargados del asunto deberán reclamarlos en trámite de ejecución de sentencia o amistosamente, directamente del contrario. no obstante, el asegurador los abonará si se acredita suficientemente la insolvencia del condenado al pago.

Tampoco correrán a cargo de Great American International Insurance (EU) DAC los gastos de colegiación o habilitación del letrado, cuando éste no pertenezca a la corporación colegial del lugar de la actuación profesional, ni los gastos de viaje, hospedaje y dietas.

11. CONFLICTO DE INTERESES

Las diferencias que pudieran surgir entre el asegurado y Great American International Insurance (EU) DAC, sobre la interpretación del contrato de seguro, podrán ser sometidas a arbitraje.

La designación de árbitros no podrá hacerse antes de que surja la cuestión disputada.

12. COMPROMISO DE DEVOLUCIÓN DE ANTICIPOS

El asegurado, al recibir anticipadamente de Great American International Insurance (EU) DAC la indemnización, se comprometerá a devolverle la cantidad percibida en el plazo máximo de un año a contar desde la firmeza de la sentencia, y en caso de que le sea abonada la indemnización por el juzgado o por la aseguradora responsable directa, deberá reintegrarla inmediatamente.

A. DEFENSA DEL ASEGURADO POR RESPONSABILIDAD CIVIL

Salvo pacto en contrario, en cualquier procedimiento judicial que se derive de un siniestro amparado por la póliza, Great American International Insurance (EU) DAC asumirá la dirección jurídica frente a reclamación del perjudicado, designando a los letrados y procuradores que defenderán y representarán al asegurado en las actuaciones judiciales que se le siguieren, en reclamación de responsabilidades civiles cubiertas por esta póliza, y ello aun cuando dichas reclamaciones fueren infundadas.

El asegurado deberá prestar la colaboración necesaria a dicha defensa, comprometiéndose a otorgar los poderes y la asistencia personal que fueren precisos.

La prestación de defensa y representación en causas criminales podrá asumirse por el asegurador con el consentimiento del defendido.

Sea cual fuere el fallo o resultado del procedimiento judicial, Great American International Insurance (EU) DAC se reserva la decisión de ejercitar los recursos legales que procedieren contra dicho fallo o resultado o conformarse con el mismo.

Si Great American International Insurance (EU) DAC estima improcedente el recurso, lo comunicará al asegurado, quedando éste en libertad para interponerlo por su cuenta y aquél obligado a reembolsarle los gastos judiciales y los gastos de abogado y procurador hasta un máximo de 1.500 euros, en el supuesto de que dicho recurso prosperase.

Cuando se produjere algún conflicto entre el asegurado y Great American International Insurance (EU) DAC, motivado por tener que sustentar Great American International Insurance (EU) DAC, en el siniestro, intereses contrarios a la defensa del asegurado, Great American International Insurance (EU) DAC lo pondrá en conocimiento del asegurado, sin perjuicio de realizar aquellas diligencias que, por su carácter urgente, sean necesarias para la defensa. En este caso, el asegurado podrá optar entre el mantenimiento de la dirección jurídica por el asegurador o confiar su propia defensa a otra persona. En este último caso, Great American International Insurance (EU) DAC quedará obligado a abonar los gastos de tal dirección jurídica hasta el límite de 1.500 euros.

El tomador del seguro o el asegurado deberán comunicar a Great American International Insurance (EU) DAC, dentro del plazo de cuarenta y ocho horas, cualquier notificación judicial, extrajudicial o administrativa que llegue a su conocimiento relacionada con el siniestro, así como cualquier clase de información sobre sus circunstancias y consecuencias.

Great American International Insurance (EU) DAC podrá repetir contra el asegurado el importe de las indemnizaciones que haya debido satisfacer como consecuencia del ejercicio de la acción directa por el perjudicado o sus derechohabientes, cuando el daño o perjuicio causado a terceros sea debido a conducta dolosa del asegurado.

Se considerará como un solo siniestro todos los daños que provengan de una misma causa, independientemente del número de personas perjudicadas y del número de personas responsables.

B. RECLAMACIÓN DE DAÑOS PERSONALES Y MATERIALES:

Esta garantía comprende la defensa de los intereses del asegurado, reclamando los daños tanto personales como materiales que haya sufrido en la práctica del ciclismo como aficionado, ocasionados por dolo o imprudencia de tercero.

C. RIESGOS EXCLUIDOS

1. Litigios relativos a riesgos no cubiertos por las coberturas descritas en esta garantía.
2. Los conflictos derivados de actividades profesionales o industriales del asegurado.
3. Las reclamaciones judiciales cuya cuantía no sea superior a 300 euros.
4. Los que tengan su origen o estén relacionados con el proyecto, construcción, transformación o derribo del inmueble o instalaciones donde se halle ubicado el riesgo.
5. Los relacionados con vehículos a motor y/o sus remolques, de los que sean responsables los asegurados de esta póliza.
6. Los litigios de origen o causas anteriores a la entrada en vigor de esta póliza.
7. Los relacionados con la informática o con las cosas consideradas muebles en el Art. 336 del Código Civil, es decir, rentas o pensiones, contratos sobre servicios públicos y cédulas o títulos representativos de préstamos hipotecarios.
8. Los litigios sobre cuestiones de propiedad intelectual e industrial, de sociedades, así como los procedimientos judiciales en materia de urbanismo, concentración parcelaria y expropiación, o que dimanen de contratos sobre cesión de derechos a favor del asegurado.
9. Las reclamaciones a consecuencia de actos médicos.