



ARAG Allgemeine Versicherungs-AG

CONDICIONES GENERALES DEL SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL

ARAG Allgemeine Rechtsschutz-Versicherungs-AG
Domicilio Social: ARAG Platz 1 – 40472 Düsseldorf
C.I.F. DE 811 125 216
Sede y Registro en Düsseldorf, HRB 10 418



CONDICIONES GENERALES DEL SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL

El presente contrato de Seguro se rige por lo dispuesto en la Ley 50/1980 de 8 de Octubre, de Contrato de Seguro (B.O.E. de 17 de Octubre de 1980), y por lo convenido en las Condiciones Generales, Especiales y Particulares de este contrato.

Artículo preliminar: DEFINICIONES

En este contrato se entiende por:

1. **ASEGURADOR:** ARAG Allgemeine Rechtsschutz-Versicherungs-AG, es la persona jurídica que asume el riesgo contractualmente pactado y su actividad como entidad aseguradora se halla sometida al control administrativo de la Dirección General de Seguros organismo dependiente del Ministerio de Economía y Hacienda del Estado español.
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 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. **TERCEROS:** Cualquier persona física o jurídica distinta de:
 - a) El Tomador del seguro y el Asegurado.
 - b) Los cónyuges, ascendientes y descendientes del Tomador del seguro y del Asegurado.
 - c) Los familiares del Tomador del seguro y del Asegurado que convivan con ellos.
 - d) Los socios, directivos, asalariados y personas que, de hecho o de derecho, dependan del Tomador del seguro o del Asegurado, mientras actúen en el ámbito de dicha dependencia.
5. **POLIZA:** 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. CAPITAL ASEGURADO: La cantidad fijada en cada una de las garantías de la póliza.

8. SUMA ASEGURADA: El límite máximo de la indemnización a satisfacer por el Asegurador, en caso de siniestro.

9. SINIESTRO: Todo hecho que haya producido un daño del que pueda resultar civilmente responsable el Asegurado y que se derive necesariamente del riesgo concreto objeto del seguro. Se considerará que constituye un solo 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.

10. DAÑO PERSONAL: Lesión corporal o muerte, causados a personas físicas y perjuicios económicos que sean consecuencia directa de los mismos.

11. DAÑO MATERIAL: El daño, deterioro o destrucción de una cosa, así como el daño ocasionado a los animales y perjuicios económicos que sean consecuencia directa de los mismos.

Artículo primero. OBJETO Y EXTENSION DEL SEGURO

1.1 OBJETO DEL SEGURO. En los términos y condiciones consignados en la póliza, el Asegurador toma a su cargo la responsabilidad civil extracontractual que pueda derivarse para el Asegurado, de acuerdo con los artículos 1.902 y siguientes del Código Civil, como consecuencia de los daños y perjuicios causados involuntariamente a terceros por hechos que deriven del riesgo especificado en la presente póliza.

1.2 PRESTACIONES DEL ASEGURADOR. Dentro siempre de los límites fijados en las Condiciones Particulares, correrán por cuenta del Asegurador.

-El abono a los perjudicados o a sus derecho-habientes de las indemnizaciones a que diera lugar la responsabilidad civil del Asegurado.

-El pago de las costas y gastos judiciales o extrajudiciales inherentes al siniestro, que se abonará en la misma proporción existente entre la indemnización que deba satisfacer el Asegurador, de acuerdo con lo



previsto en la póliza, y el importe total de la responsabilidad del Asegurado en el siniestro.

-La constitución de las fianzas judiciales exigidas al Asegurado para garantizar su responsabilidad civil.

No responderá el Asegurador del pago de multas o sanciones ni de las consecuencias de su impago. Serán por cuenta del Asegurado, en concepto de franquicias, las cantidades o los porcentajes que, sobre las indemnizaciones, hayan sido pactadas en las Condiciones Particulares.

1.3. DELIMITACION GEOGRAFICA DE LA COBERTURA. La garantía de este seguro se extiende y limita a las responsabilidades derivadas de daños sobrevenidos en ámbito mundial.

1.4. VIGENCIA TEMPORAL DEL SEGURO. Queda cubierta por el seguro la responsabilidad civil derivada de los daños que se produzcan durante la vigencia del contrato de seguro.

1.5. RIESGOS EXCLUIDOS. Queda excluida del seguro la responsabilidad civil:

a) *Por daños sufridos por los bienes, que por cualquier motivo (depósito, uso, manipulación, transporte u otro), se hallen en poder del Asegurado o de personas de quien éste sea responsable.*

b) *Por daños causados a bienes o personas sobre los que está trabajando el Asegurado o persona de quien éste sea responsable.*

c) *Por daños que tengan su origen en la infracción o incumplimiento voluntario de las normas que rigen las actividades objeto del seguro.*

d) *Derivada de daños por hechos de guerra civil o internacional, motín o tumulto popular, terrorismo, terremotos e inundaciones y otros eventos extraordinarios.*

e) *Incurrida por daños causados por la contaminación del suelo, las aguas o la atmósfera.*

f) *Por daños causados:*

-Por los productos, materias y animales después de la entrega una vez que el Asegurado haya perdido el poder de disposición sobre los mismos.

-Por los trabajos realizados o servicios prestados por el Asegurado una vez terminados, entregados o prestados.

g) *Por los daños materiales causados por incendio o explosión.*

h) *Por los daños derivados de fusión o fisión nuclear, radiación o contaminación radioactiva.*

i) *Que deba ser objeto de cobertura por un seguro obligatorio.*

j) *Derivada del uso y circulación de vehículos a motor y de los elementos remolcados o incorporados a los mismos.*



k) *Derivada de daños causados por cualquier artefacto, nave o aeronave destinados a la navegación o sustentación acuática o aérea.*

Artículo segundo. PERFECCION Y EFECTOS DEL CONTRATO

El contrato se perfecciona por el consentimiento, manifestado por la suscripción de la póliza o del documento provisional de cobertura por las partes contratantes. La cobertura contratada y sus modificaciones o adiciones no tomarán efecto, mientras no haya sido satisfecho el recibo de la prima, salvo pacto en contrario en Condición Particular. En caso de demora en el cumplimiento de ambos requisitos, las obligaciones del Asegurador comenzarán a partir de las veinticuatro horas del día en que hayan sido completados.

Artículo tercero. PAGO DE LA PRIMA

3.1. TIEMPO DEL PAGO. El Tomador del seguro está obligado al pago de la primera prima o de la prima única en el momento de la perfección del contrato. Las sucesivas primas se deberán hacer efectivas en los correspondientes vencimientos.

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

3.3. CALCULO Y LIQUIDACION DE PRIMAS REGULARIZARLES

3.3.1. Si como base para el cómputo de la prima se hubieren adoptado elementos o magnitudes susceptibles de variación, en la póliza se señalará al propio tiempo, la periodicidad con que deberá reajustarse la prima. Si no se indicare, se entenderá que la prima ha de reajustarse al final de cada período de seguro.

3.3.2. *Dentro de los treinta días siguientes al término de cada período de regularización de prima, el Tomador del seguro o el Asegurado, deberá proporcionar al Asegurador los datos necesarios para la regularización de la prima.*

3.3.3. *El Asegurador tendrá, en todo tiempo y hasta tres meses después de finalizado el contrato, el derecho de practicar inspecciones para verificación o averiguación de los datos referentes a los elementos o magnitudes sobre los que la prima esté convenida, debiendo facilitarle el*



Asegurado o, en su defecto el Tomador del Seguro, las informaciones, aclaraciones y pruebas necesarias para el conocimiento o comprobación de los referidos datos. Si estas inspecciones han sido motivadas por el incumplimiento del deber establecido en el apartado 3.3.2. el Asegurador podrá exigir del Tomador del seguro el pago de los gastos causados por dichas inspecciones.

3.3.4. Si se produjese el siniestro estando incumplido el deber de declarar previsto en 3.3.2., o la declaración realizada fuere inexacta, se aplicarán las siguientes reglas:

a) Si dicha omisión o inexactitud es motivada por mala fe del Tomador del seguro o del Asegurado, el Asegurador quedará liberado de su prestación.

b) En otro caso, la prestación del Asegurador se reducirá proporcionalmente a la diferencia entre el importe de la prima calculada y de la que se hubiere aplicado de haberse conocido el importe real de las magnitudes que sirven de base para su cómputo.

3.4. LUGAR DE PAGO. Si en las Condiciones Particulares no se determina ningún lugar para el pago de la prima, éste habrá de efectuarse en el domicilio del Tomador del seguro.

3.5. CONSECUENCIAS DEL IMPAGO DE LAS PRIMAS. Si por culpa del Tomador del seguro, la primera prima no ha sido pagada, o la prima única no lo ha sido a su vencimiento, el Asegurador tiene derecho a resolver el contrato o a exigir el pago de la prima debida en vía ejecutiva con base en la póliza. En todo caso, y salvo pacto en contrario en Condición Particular, 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 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. Se considerará como fecha de vencimiento de las primas que procedan de las liquidaciones previstas en el artículo 3.3., al día en que le sea presentado el correspondiente recibo de la prima al Tomador del seguro. 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.

Artículo cuarto. BASES DEL CONTRATO, DECLARACIONES SOBRE EL RIESGO

La presente póliza ha sido concertada sobre la base de las declaraciones formuladas por el Tomador del seguro, de acuerdo con 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 derivadas del contrato y la fijación de la prima. La solicitud y el cuestionario cumplimentados por el Tomador del seguro, así como la proposición del Asegurador en su caso, en unión de esta póliza, constituyen un todo unitario, fundamento del seguro, que sólo alcanza, dentro de los límites pactados, los riesgos en la misma especificados. Si el contenido de la póliza difiere de la proposición de seguro o de las cláusulas acordadas, el Tomador del seguro podrá reclamar al Asegurador en el plazo de un mes a contar desde la entrega de la póliza para que subsane la divergencia existente. Transcurrido dicho plazo sin efectuar la reclamación, se estará a lo dispuesto en la póliza.

Artículo quinto. INFORMACION AL CONCERTAR EL SEGURO

El Tomador del seguro tiene el deber de mantener informado al Asegurador sobre la naturaleza y circunstancias del riesgo así como del acontecimiento de cualquier hecho, conocido por el mismo, que pueda agravarlo o variarlo. Esta obligación comienza al concertar el seguro para cuya conclusión habrá debido declarar el Tomador del seguro 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. Desde el momento mismo en que el Asegurador haga esta declaración, quedarán de su propiedad las primas correspondientes al período en curso, salvo que concurra dolo o culpa grave por su parte. Si el siniestro sobreviniere antes de que el Asegurador hubiere hecho la declaración a que se refiere el párrafo anterior, la prestación de éste se reducirá en la misma proporción existente entre la prima convenida en la póliza y la que corresponda de acuerdo con la verdadera entidad del riesgo. Cuando la reserva o inexactitud se hubiere producido mediando dolo o culpa grave del Tomador del seguro, el Asegurador quedará liberado del pago de la prestación.



Artículo sexto. AGRAVACION DEL RIESGO DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO

El Tomador del seguro o el Asegurado deberán, durante el curso del contrato, comunicar al Asegurador, tan pronto como les 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, o no lo habría celebrado o lo habría concluido en condiciones más gravosas.

Artículo séptimo. FACULTADES DEL ASEGURADOR ANTE LA AGRAVACION DEL RIESGO

El Asegurador puede proponer una modificación de las condiciones del contrato en un plazo de dos meses a contar del día en que la agravación le haya sido declarada. 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 del seguro, 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 del seguro la rescisión definitiva. El Asegurador podrá, igualmente, 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.

Artículo octavo. CONSECUENCIAS DE NO COMUNICAR LA AGRAVACION DEL RIESGO

Si sobreviniere un siniestro sin haberse realizado declaración de agravación del riesgo, el Asegurador queda liberado de su prestación si el Tomador o el Asegurado ha actuado con mala fe. En otro caso, la presentación del Asegurador se reducirá proporcionalmente a la diferencia entre la prima convenida y la que hubiera aplicado de haberse conocido la verdadera entidad del riesgo. En el caso de agravación del riesgo, durante el tiempo del seguro, que dé lugar a un aumento de prima, cuando por esta causa quede rescindido el contrato, si la agravación es imputable al Asegurado, el Asegurador hará suya en su totalidad la prima cobrada. Siempre que dicha agravación se hubiera producido por causas ajenas a la voluntad del Asegurado, éste tendrá derecho a ser reembolsado de la parte de la



prima satisfecha correspondiente al período que falte por transcurrir de la anualidad en curso.

Artículo noveno. DISMINUCION 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 para el Tomador el seguro. En tal caso, al finalizar el período en curso cubierto por la prima, el Asegurador deberá reducir el importe de la prima futura en la proporción que corresponda, 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 hubiera correspondido pagar, desde el momento de la puesta en conocimiento del riesgo.

Artículo décimo. DURACION DEL SEGURO

Las garantías de la póliza entran en vigor el día y hora indicado en las Condiciones Particulares. A la expiración del período indicado en las Condiciones Particulares de esta póliza, se entenderá prorrogada por el plazo de un año, y así sucesivamente a la expiración de cada anualidad. Las partes podrán oponerse a la prórroga del contrato mediante una notificación escrita a la otra parte, efectuada con un plazo de dos meses de anticipación a la conclusión del período de seguro en curso.

Artículo décimoprimer. EXTINCION DEL SEGURO

Si durante la vigencia del contrato se produjera la desaparición del interés o del riesgo, el Asegurador tiene derecho a hacer suya la prima no consumida.

Artículo décimosegundo. OBLIGACIÓN DE COMUNICAR EL SINIESTRO

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 la póliza 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.*



Artículo décimotercero. DEBER DE INDICAR CIRCUNSTANCIAS Y CONSECUENCIAS

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

Artículo décimocuarto. DEBER DE AMINORAR LAS CONSECUENCIAS

El Asegurado y el Tomador del seguro vendrán obligados a adoptar todas las medidas que favorezcan su defensa frente a las reclamaciones de responsabilidad, debiendo mostrarse tan diligente en su cumplimiento como si no existiera seguro. Comunicará al Asegurador inmediatamente de su recepción y a más tardar en el plazo de 48 horas, cualquier notificación judicial o administrativa que llegue a su conocimiento y que pueda estar relacionada con el siniestro.

Ni el Asegurado, ni el Tomador del seguro ni persona alguna, en nombre de ellos, podrán negociar, admitir o rechazar ninguna reclamación sin la autorización del Asegurador. El incumplimiento de estos deberes facultará al Asegurador para reducir la prestación haciendo partícipe al Asegurado en el siniestro en la medida en que con su comportamiento haya agravado las consecuencias económicas del siniestro, o en su caso, a reclamar daños y perjuicios. Si el incumplimiento del Tomador del seguro o del Asegurado se produjera con la manifiesta intención de perjudicar o de engañar al Asegurador o si obrasen dolosamente en convivencia con los reclamantes o con los damnificados, el Asegurador quedará liberado de toda presentación derivada del siniestro.

Artículo décimoquinto. TRAMITACION DEL SINIESTRO

El Asegurador tomará la dirección de todas las gestiones relacionadas con el siniestro, actuando en nombre del Asegurado para tratar con los perjudicados, con sus derechohabientes o reclamantes, comprometiéndose el Asegurado a prestar su colaboración. Si por falta de esta colaboración se perjudicaren o disminuyeren las posibilidades de defensa del siniestro, el Asegurador podrá reclamar al Asegurado daños y perjuicios en proporción a la culpa del Asegurado y al perjuicio sufrido.



Artículo décimosexto. DEFENSA DEL ASEGURADO

En cualquier procedimiento judicial que se derive de un siniestro amparado por la póliza, el Asegurador, salvo pacto en contrario, asumirá, a sus expensas, la dirección jurídica frente a la reclamación del perjudicado, designando los letrados y procuradores que defenderán y representarán al Asegurado en las actuaciones judiciales que se le siguieren en reclamación de responsabilidades civiles cubiertas por esta póliza, y ello aún 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 será potestativa del Asegurador, salvo que, en la póliza se haya pactado lo contrario. Sea cual fuere el fallo o resultado del procedimiento judicial, el Asegurador se reserva la decisión de ejercitar los recursos legales que procedieren contra dicho fallo o resultado, o el conformarse con el mismo. Si el Asegurador estima improcedente el recurso, lo comunicará al Asegurado, quedando éste en libertad para interponerlo por su exclusiva cuenta y aquél obligado a reembolsarle los gastos judiciales y los de abogado y procurador, en el supuesto de que dicho recurso prosperase. Cuando se produjere algún conflicto entre el Asegurado y el Asegurador motivado por tener que sustentar éste en el siniestro intereses contrarios 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. 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, el Asegurador quedará obligado a abonar los gastos de tal dirección jurídica hasta el límite pactado en la póliza.

Artículo decimoséptimo. CONCURRENCIA DE SEGUROS

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



el artículo 13º. a cada Asegurador, con indicación del nombre de los demás. Los Aseguradores contribuirán al abono de la indemnización en proporción a la propia suma asegurada, sin que pueda superarse la cuantía del daño. Dentro de este límite el Asegurado puede pedir a cada Asegurador la indemnización debida, según el respectivo contrato.

Artículo décimootavo. PAGO DE LA INDEMNIZACION

El Asegurador, dentro de los límites y condiciones de la póliza, abonará la indemnización, en el plazo máximo de cinco días, a partir de la fecha en que el importe de dicha indemnización haya sido fijada por sentencia firme o haya sido determinada por reconocimiento de responsabilidad hecho por el Asegurador. El Asegurador está obligado a satisfacer la indemnización al término de las investigaciones y peritaciones necesarias para establecer la existencia del siniestro, anticipando el pago del importe mínimo dentro de los cuarenta días siguientes a la declaración. Si transcurridos tres meses desde la fecha del siniestro causado sin mala fe del Asegurado, el Asegurador no ha reparado o repuesto los bienes siniestrados o no ha pagado la indemnización, se entenderá que el Asegurador incurre en mora. La indemnización por mora consistirá en el pago de un interés anual igual al del interés legal del dinero vigente en el momento que se devengue, incrementado en el 50%; no obstante, transcurridos dos años desde la producción del siniestro, el interés anual no podrá ser inferior al 20% anual (artículos 18, 19 y 20 de la Ley del Contrato de Seguro).

Artículo décimonoveno. SUBROGACION Y REPETICION

19. 1. Subrogación del Asegurador en los deberes y derechos del Asegurado.

19.1.1. El Asegurador se subroga en los derechos, acciones y obligaciones del Asegurado para tratar con los perjudicados o sus derecho-habituantes y para indemnizarles en su caso.

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

19.1.3. El Asegurador no podrá ejercitar los derechos en que se haya subrogado contra el Asegurado.

19.1.4. El Asegurado responderá ante el Asegurador de los perjuicios que, con sus actos u omisiones, pueda causar al Asegurador en su derecho a subrogarse.



19.1.5. 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 al 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.

19.1.6. En caso de concurrencia del Asegurador y el Asegurado frente a tercero responsable, el recobro obtenido se atribuirá al titular del respectivo derecho y en las titularidades comunes, se repartirá entre ambos en proporción de su respectivo interés.

19.2. Repetición del Asegurador contra el Asegurado.

El Asegurador podrá repetir contra el Asegurado por el importe de las indemnizaciones que haya debido satisfacer como consecuencia del ejercicio de la acción directa por el perjudicado o sus derecho-habientes cuando el daño o perjuicio causado a tercero sea debido a conducta dolosa del Asegurado.

19.3. Reclamación de daños y perjuicios al Asegurado o al Tomador del seguro.

El Asegurador podrá igualmente reclamar los daños y perjuicios que le hubiere causado el Asegurado o el Tomador del seguro en los casos y situaciones previstos en la póliza, y/o exigirle el reintegro de las indemnizaciones que hubiere tenido que satisfacer a terceros perjudicados por siniestros no amparados por el seguro.

Artículo vigésimo. PRESCRIPCION

Las acciones derivadas del contrato prescriben a los dos años.

Artículo vigésimoprimer. TRANSMISION DEL RIESGO ASEGURADO

El contrato de seguro quedará automáticamente rescindido desde el mismo momento en que se produzca la transmisión del riesgo asegurado, salvo que el Asegurador y el nuevo adquirente hubieran dado su conformidad, por escrito, a la continuación del seguro. Lo establecido en este artículo se aplicará también en los casos de muerte, suspensión de pagos, quita y espera, quiebra o concurso del Tomador del seguro o del Asegurado.



Artículo vigésimosegundo. LEGISLACIÓN APLICABLE. SOLUCIÓN DE CONFLICTOS ENTRE LAS PARTES Y PROTECCIÓN DEL ASEGURADO

Se aplicará al presente contrato de seguro la legislación española, siendo las diferentes instancias y procedimientos de reclamación, tanto internas como externas, utilizables en caso de litigio, las siguientes:

1. Internas: El tomador del seguro, asegurados, beneficiarios, terceros perjudicados o derechohabientes de cualesquiera de ellos podrán dirigir reclamación al Departamento de Siniestros del Asegurador, según el procedimiento estipulado en caso de siniestro en el presente condicionado general.

2. Externas:

a) Será juez competente para las acciones derivadas del presente contrato de seguro el del domicilio del Asegurado, a cuyo efecto éste designará un domicilio en España en caso de que el suyo fuese en el extranjero, siendo nulo cualquier pacto en contrario.

b) El Tomador del Seguro, Asegurado, Beneficiario, terceros perjudicados o derechohabientes de cualesquiera de ellos podrán formular reclamaciones ante la Dirección General de Seguros, como órgano de control y supervisión de la actividad aseguradora, dependiente del Ministerio de Economía y Hacienda en orden a la defensa de los derechos derivados del Contrato de Seguro y a la protección ante prácticas abusivas, según el procedimiento administrativo previsto en el artículo 62.2 de la Ley 30/1995, de 8 de noviembre, de Ordenación y Supervisión de los Seguros Privados.

Artículo vigésimotercero. COMUNICACIONES

1. Todas las comunicaciones deben hacerse mutuamente por escrito. Las dirigidas al Asegurador, podrán hacerse, bien directamente al mismo, en su domicilio social o en el de sus sucursales.

2. Las comunicaciones que efectúe el Tomador del Seguro o el Asegurado al Agente de Seguros que medie o haya mediado en el contrato surtirán los mismos efectos que si se hubiesen realizado directamente al Asegurador.

3. Las comunicaciones efectuadas por un Corredor de Seguros al Asegurador en nombre del Tomador del Seguro o el Asegurado surtirán los mismos efectos que si las realizara el propio Tomador del Seguro o el Asegurado, salvo indicación en contrario de éstos. El pago del importe de la prima efectuado por el Tomador del Seguro al Corredor de Seguros no



se entenderá realizado al Asegurador salvo que, a cambio, dicho Corredor, entregue al Tomador del Seguro el recibo de prima del Asegurador.

4. El Asegurador enviará sus comunicaciones al último domicilio que conozca del Tomador del Seguro.

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

Artículo vigésimocuarto. CONFIDENCIALIDAD

Las partes quedan sometidas a las prescripciones de la Ley Orgánica 15/1999 de 13 de Diciembre, de protección de datos de carácter personal, y reconocen que los datos personales que figuran en la póliza de seguros, que las presentes Condiciones Generales regulan, han sido voluntariamente facilitados, como necesarios e imprescriptibles para el establecimiento, mantenimiento y cumplimiento de la relación contractual que comporta el seguro formalizado al objeto de que sean tratados manualmente o mediante tratamiento informatizado. El Tomador del Seguro y/o Asegurado saben el derecho que les asiste para conocer, rectificar o cancelar cualquiera de sus datos de carácter personal integrados en el fichero correspondiente. Asimismo, El Tomador del Seguro y el Asegurado expresamente consienten el tratamiento automatizado de dichos datos a los efectos de la suscripción del seguro, así como la cesión total o parcial de esta información a otras Entidades Aseguradoras o colaboradoras con el objeto de facilitar la gestión o tramitación de posibles siniestros, a otras instituciones colaboradoras con el sector asegurador con fines estadísticos y de lucha contra el fraude, así como por razones de reaseguro.

ARAG Allgemeine Versicherungs-AG

ARAG Platz 1 – 40472 Düsseldorf

Consejero General:
Dr. Paul-Otto Faßbender
Director Ejecutivo: Dr. h.c. Michael M. Benninghaus
(Portavoz)
Dieter Schmitz, Friedhelm Westkämper
Sede y Registro en Düsseldorf, HRB 10 418
Ust-ID-Nr.: DE 811 125 216

EL TOMADOR

EL MEDIADOR



Pont Grup
Correduría de Seguros, S.A

C/. Cuevas Bajas, 4 - 3ª planta - Edif. Picasso
MALAGA 29004
C. I. F.: A-58850793