

CONDICIONES GENERALES DEL CONTRATO DE SEGURO

RESPONSABILIDAD CIVIL CAZADOR PLUS

CAPITULO I - GARANTIAS Y EXCLUSIONES DEL CONTRATO

DEFINICIONES BÁSICAS

SUMA ASEGURADA: El límite máximo de la indemnización del Asegurador, fijado en la presente póliza.

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

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

DAÑOS PERSONALES: Lesión corporal o muerte causados a personas físicas.

DAÑOS MATERIALES: El daño, deterioro o destrucción de una cosa, así como el daño ocasionado a los animales.

PERJUICIO: La pérdida económica consecuencia directa de los daños personales o materiales sufridos por el reclamante de dicha pérdida.

OBJETO DEL SEGURO

Las consecuencias pecuniarias de la Responsabilidad Civil que pueda incumbir al cazador, de acuerdo con las leyes vigentes, por actos y omisiones propios y de las personas de quienes deba responder a consecuencia de la acción de cazar dentro del territorio nacional. A estos efectos, se entiende por acción de cazar y cazador los que son definidos como tales en la normativa de la correspondiente Comunidad Autónoma, con competencias en la materia y subsidiariamente en los artículos 2 y 3 del Reglamento del Seguro de Responsabilidad Civil del Cazador de suscripción obligatoria.

SEGURO OBLIGATORIO

El Seguro de Responsabilidad Civil del cazador de suscripción obligatoria tiene por objeto la cobertura, dentro de los límites fijados en el Reglamento del Seguro de Responsabilidad Civil del Cazador de suscripción obligatoria, de aquella en que pueda incurrir el cazador con armas por los daños corporales a terceros que ocasione por la acción de cazar.

- Capital Asegurado: (sólo daños corporales): 90.160 euros

SEGURO VOLUNTARIO

Se garantiza, hasta los límites indicados a continuación y de acuerdo con los artículos 1902 y siguientes del Código Civil, los daños tanto corporales como materiales y perjuicios que se deriven de éstos, causados "involuntariamente" por el asegurado a terceros por la acción de cazar.

- Capital Asegurado: (daños corporales y materiales): Capital contratado que consta en los Elementos Esenciales del Contrato de la presente póliza.

QUEDAN INCLUIDOS EN EL ÁMBITO DE COBERTURA

Los daños referidos en los apartados anteriores ocasionados:

- Por un disparo involuntario del arma.
- En tiempo de descanso dentro de los límites del terreno de caza en tanto esté practicando el ejercicio de la misma.
- Por la utilización de hasta un máximo de dos perros en el ejercicio de la caza, incluyendo su traslado a, o desde, el lugar de caza. (Salvo ampliación del número de perros garantizados mediante la correspondiente garantía optativa, para cuya validez deberá constar expresamente contratada en los Elementos Esenciales de la presente póliza, y haberse satisfecho la sobreprima correspondiente).

EXCLUSIONES GENERALES

Quedan excluidas de cobertura las consecuencias de los hechos siguientes:

- Los supuestos en que el cazador no esté obligado a indemnizar porque el hecho fuera debido únicamente a culpa o negligencia del perjudicado o a fuerza mayor. No se considerarán casos de fuerza mayor los defectos, roturas o fallos de las armas de caza y sus mecanismos o de las municiones.
- Daños a los perros participantes en una misma partida de caza.
- Daños o reclamaciones sobrevenidas por no estar el cazador en posesión de las oportunas licencias de tenencia de armas de caza.
- Las responsabilidades derivadas de hechos dolosos.

CAPÍTULO II.- NORMAS APLICABLES AL CONTRATO

1º.- LEGISLACIÓN APLICABLE

- Por la normativa en materia de caza de las Comunidades Autónomas con competencias en la materia y, subsidiariamente, por la Ley 1/1970, de 4 de abril, de Caza
- Reglamento del Seguro de Responsabilidad Civil del cazador de suscripción obligatoria, aprobado RD 63/1994, de 21 de enero

El presente contrato de seguros que se le muestra tiene un carácter meramente ilustrativo, dado que incluye la totalidad de las coberturas que pueden contratarse con esta entidad en el producto ofrecido, por lo que no detentan eficacia jurídica alguna.

Por ello, el solicitante/asegurado/tomador, respecto de las garantías a contratar o contratadas (cobertura real), deberá estar a lo específicamente estipulado en el Resumen de Garantías, Condiciones o Cláusulas particulares y limitativas de la póliza, que forman parte integrante del contrato de seguro y determinan la cobertura real, sus limitaciones y exclusiones, siendo igualmente requisito imprescindible que haya sido abonada la prima correspondiente a la garantía contratada, conforme se establece en el artículo 1 de la Ley 50/1980, de 8 de octubre, de Contrato de Seguro.

- Ley 30/1995, de 8 de noviembre, de Ordenación y Supervisión de los Seguros Privados
- Real Decreto Real Decreto 297/2004, de 20 febrero; por el que se modifica el Reglamento de Ordenación y Supervisión de los Seguros Privados, aprobado por el Real Decreto 2486/1998, de 20-11-1998
- Ley 50/1980, de 8 de octubre, de Contrato de Seguro.

2º.- DURACIÓN DEL CONTRATO

La duración es anual, siendo la fecha de inicio la que figura al principio del presente Contrato, a las 24:00 horas del día designado en las los Elementos Esenciales, prorrogándose automáticamente a su vencimiento por igual periodo. No obstante, tanto el Asegurado como el Asegurador pueden manifestar su oposición a la prórroga, siempre que ésta realice por escrito con una antelación de dos meses al vencimiento de la póliza vigente.

3º.- PERFECCIÓN 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. 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.

4º.- PAGO DE LA PRIMA

El Tomador del Seguro está obligado al pago de la primera prima en el momento de la perfección del contrato. Las sucesivas primas se deberán hacer efectivas en los correspondientes vencimientos. Si en los Elementos Esenciales no se determina ningún lugar para el pago de la prima, éste habrá de efectuarse en el domicilio del Asegurador. Respecto las consecuencias del Impago de las Primas, se estará a lo estipulado en la Ley 50/1980, de 8 de octubre, de Contrato de Seguro.

5º.- DEBER DE INFORMACIÓN AL CONCERTAR EL SEGURO Y BUENA FE

El Contrato de Seguro se basa en la buena fe. Por este motivo, además de la veracidad de las declaraciones hechas en la solicitud del seguro y/o cuestionario, el Tomador y/o Asegurado debe poner en conocimiento de la Aseguradora cuantas circunstancias puedan modificar el riesgo durante la vida del Contrato, así como la existencia de otros seguros sobre los mismos riesgos y objetos. La agravación del riesgo asegurado sin ser notificada a la Aseguradora o la constancia de que no se ha declarado correctamente las características de dicho riesgo, pueden hacer que la Aseguradora dé por rescindido este Contrato, quedando liberada del pago de la prestación; al amparo de lo estipulado en la Ley 50/1980, de 8 de octubre, de Contrato de Seguro.

6º.- OBLIGACIONES EN CASO DE 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, pues en caso de incumplimiento, el Asegurador podrá reclamar los daños y perjuicios causados por la falta o retraso de la declaración. Asimismo, el Tomador del Seguro o el asegurado deberá, además, dar al Asegurador toda clase de informaciones sobre las circunstancias y consecuencias del siniestro, comprometiéndose el Asegurado a prestar su colaboración, debiendo, en todo caso, emplear la diligencia debida para aminorar las consecuencias del mismo. También deberá dar traslado a la Aseguradora de todas las notificaciones que pudiera recibir relativas al siniestro que provengan de Juzgados, de la Administración, terceros perjudicados o cualquiera otras.

7º.- RESPONSABILIDAD CONCURRENTE

Si los daños asegurados hubieran sido causados por los integrantes de una misma partida de caza y no consta el autor de los mismos, responderán solidariamente los aseguradores de los miembros de dicha partida.

A estos efectos, se considerarán únicamente como miembros de la partida aquellos cazadores que hayan practicado el ejercicio de la caza en la ocasión y lugar en que el daño haya sido producido y que hubieran utilizado armas de la clase que originó el daño.

8º.- SUBROGACIÓN Y REPETICIÓN

Subrogación del Asegurador en los Deberes y Derechos del Asegurado

1. El Asegurador se subroga en los derechos, acciones y obligaciones del Asegurado para tratar con los perjudicados o sus derechohabientes y para indemnizarles en su caso.
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.
3. El Asegurador no podrá ejercitar los derechos en que se haya subrogado contra el Asegurado.
4. El Asegurado responderá ante el Asegurador de los perjuicios que, con sus actos u omisiones, pueda causar el Asegurador en su derecho a subrogarse.
5. 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.
6. El Asegurador no tendrá derecho a la subrogación contra ninguna de las personas cuyos actos u omisiones den origen a responsabilidad del Asegurado, de acuerdo con la Ley, ni contra el causante del siniestro que sea, respecto del Asegurado, pariente en línea directa o colateral dentro del tercer grado civil de consanguinidad, padre adoptante o hijo adoptivo que convivan con el Asegurado. Pero esta norma no tendrá efecto si la responsabilidad proviene de dolo o si la responsabilidad de los mismos está amparada por un contrato de seguro. En este último supuesto, la subrogación estará limitada en su alcance de acuerdo con los términos de dicho contrato.

Son supuestos de daño o perjuicio causado a un tercero debido a conducta dolosa del asegurado, sin perjuicio de cualesquiera otros en que pudiera concurrir dolo, los siguientes:

- Los ocasionados cazando en cualquiera de las circunstancias siguientes: sin haber obtenido la correspondiente licencia o careciendo ésta de validez, con armas prohibidas, en época de veda o bajo la influencia de bebidas alcohólicas, drogas tóxicas o estupefacientes.
- Los ocasionados por hacer uso temerario de armas de caza en zonas de seguridad.
- Aquellos en los que el causante del daño incurra el delito de omisión de socorro.

Repetición del Asegurador contra el Asegurado

El Asegurador 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 tercero sea debido a conducta dolosa del Asegurado.

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 actuaciones 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.

9º.- PRESCRIPCIONES

El presente contrato de seguros que se le muestra tiene un carácter meramente ilustrativo, dado que incluye la totalidad de las coberturas que pueden contratarse con esta entidad en el producto ofrecido, por lo que no detentan eficacia jurídica alguna.

Por ello, el solicitante/asegurado/tomador, respecto de las garantías a contratar o contratadas (cobertura real), deberá estar a lo específicamente estipulado en el Resumen de Garantías, Condiciones o Cláusulas particulares y limitativas de la póliza, que forman parte integrante del contrato de seguro y determinan la cobertura real, sus limitaciones y exclusiones, siendo igualmente requisito imprescindible que haya sido abonada la prima correspondiente a la garantía contratada, conforme se establece en el artículo 1 de la Ley 50/1980, de 8 de octubre, de Contrato de Seguro.

Las acciones derivadas del contrato entre las partes vinculadas por el mismo prescriben a los dos años a partir del momento en que puedan ejercitarse.

10º.- COMUNICACIONES

Las comunicaciones dirigidas al Asegurador por el Tomador del Seguro o por el Asegurado, se realizarán en el domicilio social del Asegurador señalado en la póliza, en sus sucursales o, en su caso, a través de agentes de seguros. Asimismo, las comunicaciones del Asegurador al Tomador del seguro y, en su caso, al Asegurado, se realizarán al domicilio de éstos reseñado en la póliza, salvo que los mismos hayan notificado fehacientemente al Asegurador el cambio de su domicilio.

CAPÍTULO III.- INFORMACIÓN ADICIONAL

La Sociedad PLUS ULTRA, SEGUROS GENERALES Y VIDA, S.A. DE SEGUROS Y REASEGUROS, tiene su domicilio en Madrid c/ Plaza de las Cortes, nº 8, siendo aplicable al presente contrato de seguro la legislación española. En concreto, el presente contrato se rige por la Ley 50/1980, de 8 de octubre, de Contrato de Seguro, el Real Decreto Legislativo 6/2004, de 29 de octubre, por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley de Ordenación y Supervisión de los Seguros Privados, la Orden ECO/734/2004, de 11 de marzo, por la que se regulan los Departamentos y Servicios de Atención al Cliente y el Defensor al Cliente de las entidades financieras, y demás legislación aplicable, así como por lo expresamente pactado en el contrato.

La autoridad de control es la Dirección General de Seguros y Fondo de Pensiones del Ministerio de Economía y Hacienda, siendo las instancias de reclamación y resolución de conflictos las siguientes:

- Servicio de Atención al Cliente (SAC) de Plus Ultra Seguros, a través de su web en Internet: www.plusultra.es, donde podrá consultar el Reglamento para la Defensa del Cliente por el que regula la interposición, preferentemente por medios telemáticos, de las quejas y reclamaciones contra la Compañía.
- Defensor del Cliente (DC) de Plus Ultra Seguros, que atenderá en segunda instancia cuantas quejas y reclamaciones se les formule de acuerdo con lo previsto en el citado Reglamento para la Defensa del Cliente
- Comisionado para la Defensa del Asegurado y del Participe de los Planes de Pensiones, siendo preceptivo para acudir a ésta instancia la reclamación previa ante el Servicio de Atención al Cliente (SAC) de Plus Ultra Seguros y posteriormente, su reproducción ante el Defensor del Cliente (DC) de la Compañía.
- Juzgados y Tribunales competentes en función del domicilio del Asegurado.

SERVICIO DE ATENCIÓN AL CLIENTE Y DEFENSOR DEL CLIENTE

Función:

PLUS ULTRA SEGUROS pone a disposición; de sus tomadores de seguros, asegurados, beneficiarios, terceros perjudicados o los causahabientes de cualquiera de los anteriores, así como igualmente de los partícipes y beneficiarios de los planes de pensiones; un Servicio de Atención al Cliente (SAC), y un Defensor del Cliente (DC), que atenderán cuantas quejas y reclamaciones se les formule, de acuerdo con lo previsto en el Reglamento para la Defensa del Cliente, por el que se regula la actividad del "SAC" y del "DC" de PLUS ULTRA SEGUROS; en cumplimiento de las previsiones que se contienen en la Orden ECO/734/2004, de 11 de marzo, por la que se regulan los Departamentos y Servicios de Atención al Cliente y el Defensor al Cliente de las entidades financieras, que puede ser consultado en la web en Internet de la Compañía, en la dirección www.plusultra.es, en relación con las Pólizas de Seguro o Planes de Pensiones concertados con la Compañía, una vez haya agotado la vía ordinaria de reclamación ante los órganos competentes de la Sociedad o transcurridos 30 días sin obtener respuesta de los mismos.

Normas:

Las quejas o reclamaciones señaladas deberán efectuarse, por escrito ante el Servicio de Atención al Cliente (SAC), preferentemente por medios telemáticos, a través del web en Internet de la Compañía, y de conformidad con el Reglamento para la Defensa del Cliente. El reclamante podrá hacer el seguimiento de la respuesta a su queja o reclamación a través de dicha página web en todo momento.

Asimismo, también es posible su envío por correo ordinario a la siguiente dirección: Servicio de Atención al Cliente (SAC), Plaza de las Cortes, 8 (28014) Madrid; debiendo contener, al menos, la siguiente información: nombre y apellidos, o denominación social del reclamante, N.I.F., teléfono, domicilio, localidad, provincia, C.P., clase de seguro, número de Póliza de Seguros; especificando seguidamente las causas que motivan la queja o reclamación, el objeto o la pretensión que se formula, así como la indicación de que el reclamante no tiene conocimiento de que la queja o reclamación esta siendo sustanciada a través de procedimiento administrativo, arbitral o judicial.

En caso de disconformidad con la resolución emitida por el Servicio de Atención al Cliente (SAC) o transcurridos 30 días sin obtener respuesta del mismo, su reclamación podrá ser tramitada en segunda instancia por el Defensor del Cliente (DC), c/ Marqués de la Ensenada nº 16. 3ª Planta Of. 23, (28004) Madrid, Fax nº 91 308 49 91, e-mail reclamaciones@da-defensor.org, y si tampoco estuviera conforme con la nueva resolución del Defensor del Cliente (DC), o transcurriera idéntico plazo (30 días) sin respuesta del mismo; se le informa de su derecho de acudir posteriormente tanto al Comisionado para la Defensa del Asegurado y del Participe en los Planes de Pensiones como a los Juzgados y Tribunales ordinarios de Justicia.

LEY ORGANICA DE PROTECCION DE DATOS DE CARÁCTER PERSONAL (L.O.P.D.)

En cumplimiento de las previsiones de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de protección de datos de carácter personal, el tomador del seguro y asegurado reconoce ser informado de la existencia de un fichero automatizado de datos de carácter personal del que es responsable, PLUS ULTRA, SEGUROS GENERALES Y VIDA, S.A. DE SEGUROS Y REASEGUROS, entidad aseguradora ante la que podrá ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición, proporcionándose los datos como condición indispensable, excepto para la finalidad promocional, para la contratación del seguro y otorgando expresamente su consentimiento:

- Para que los mismos sean incorporados al fichero y tratados informáticamente para los fines legítimos de la actividad aseguradora, y
- Para ser utilizados en la promoción publicitaria de los servicios y productos comercializados por Plus Ultra Seguros relacionados con el sector del seguro y planes de pensiones, incluso tras la terminación de la relación contractual, pudiendo ser cedidos con este mismo fin a las otras entidades que componen el grupo al que pertenece la compañía. Si desea conocer las sociedades pertenecientes al grupo asegurador, puede consultar en cualquier momento la página web (www.plusultra.es).
- Para que puedan ser cedidos a otras entidades para la realización de estudios estadístico actuariales y la lucha contra el fraude, así como a ficheros comunes de prevención del fraude y de liquidación de siniestros.
- Para que puedan ser cedidos entre las entidades que integran el grupo Asegurador en España y a quienes éstas arrienden sus servicios o medien en seguros, es decir, a cuantos operadores sean necesarios para el cumplimiento de los derechos y obligaciones dimanantes del Contrato de Seguro, siendo todos ellos los destinatarios de la información, quedando informado que dicha comunicación a las Entidades del Grupo se produce en el mismo momento en que proporcionan los datos a Plus Ultra Seguros.
- Para que puedan ser cedidos a los efectos del reaseguro y coaseguro del riesgo.

En caso de que los datos personales se faciliten por persona (tomador del seguro) distinta del titular de los mismos (asegurado, partícipe, beneficiario, etc.), recaerá en éste la obligación de informar a los mismos de la existencia de un fichero automatizado de datos de carácter personal, de sus derechos recogidos en la presente cláusula, así como de recabar el consentimiento de esos titulares para su tratamiento con los fines anteriormente expuestos.

El tomador del seguro y asegurado reconoce ser informado de que, podrá no prestar su consentimiento para la finalidad promocional anteriormente indicada bien revocarlo en cualquier momento, así como que podrá acceder, rectificar, cancelar y oponerse al contenido de sus datos en dicho fichero en los términos establecidos en los artículos 15 y 16 de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, en el domicilio social sito en la Plaza de las Cortes, nº 8 (28014) de Madrid, ante el Responsable del fichero, que es la propia entidad, Plus Ultra Seguros.

SUBSANACIÓN DE LA POLIZA

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 (Art. 8 de la Ley 50/1980, de 8 de octubre, de Contrato de Seguro)

El Tomador manifiesta expresamente la perfecta comprensión y total aceptación de cada una de las cláusulas incluidas en el presente contrato de seguro, y de forma especial, las limitativas, haciendo especial referencia a las resaltadas en negrita, todo ello, en cumplimiento del artículo 3º de la Ley 50/1980, de 8 de octubre, de Contrato de Seguro.