

TOP RC GENERAL PLUS



Contrato de Seguro: BGD013316

Fecha Inicio: 31-05-2011

Titular

FED. ARCO COMUNIDAD VALENCIANA



Seguros

Bienvenido a GROUPAMA Seguros

Su Mediador: BRIMARAL S.L.

Código: P28110/028/05

CL SAGASTA 5 1 EXT IZ 2

28004 MADRID

MADRID

Teléfono: 5360313

Estimado cliente, bienvenido a Groupama Seguros:

Respondiendo a su solicitud, nos es grato facilitarle **su Contrato de Seguro** con las coberturas y prestaciones contratadas.

En el caso de que tenga alguna duda en cuanto a la interpretación de las condiciones o garantías, o desee más información sobre las mismas, no dude en consultarlo con su **Mediador** profesional de seguro, el cual le asesorará en cualquier gestión relativa a su póliza. Puede encontrar sus datos en el encabezamiento.

A continuación, encontrará el detalle de su **Contrato de Seguro**.

Muchas gracias por su confianza,

Groupama Seguros
Seguro de ti mismo

Contrato de Seguro RESPONSABILIDAD CIVIL

TOP RC GENERAL PLUS

Póliza N°	BGDL013316
------------------	------------

Tomador del Seguro

Nombre	FED. ARCO COMUNIDAD VALENCIANA
Domicilio	CL AVELLANAS NRO. 14
Código Postal	46017
Localidad	VALENCIA
Provincia	VALENCIA
NIF/CIF	V46575858

Nombre del Mediador	BRIMARAL S.L. Código:P28110/028/05
----------------------------	------------------------------------

Línea de Atención Telefónica: 902 15 10 15

Índice:

I.- CONDICIONES PARTICULARES

II.- CONDICIONES GENERALES

II.1.- MARCO NORMATIVO

II.2.- DEFINICIONES

II.3.- LAS GARANTÍAS DEL SEGURO

- Artículo 1º.- Objeto del seguro y riesgos cubiertos
- Artículo 2º.- Exclusiones

II.4.- DISPOSICIONES COMUNES

- Artículo 3º.- Formalización del seguro
- Artículo 4º.- Declaraciones sobre el riesgo. Al efectuar el seguro y durante su vigencia.
- Artículo 5º.- Deber de comunicar la existencia de otras pólizas
- Artículo 6º.- Facultades del Asegurador en caso de agravación del riesgo
- Artículo 7º.- Consecuencia de la reserva o inexactitud de las declaraciones
- Artículo 8º.- En caso de disminución del riesgo
- Artículo 9º.- Perfección del contrato
- Artículo 10º.- Efecto del contrato
- Artículo 11º.- Duración del seguro
- Artículo 12º.- Extinción del seguro
- Artículo 13º.- Pago de la prima. Tiempo de pago
- Artículo 14º.- Determinación de la prima
- Artículo 15º.- Lugar de pago
- Artículo 16º.- Consecuencia del impago de primas
- Artículo 17º.- Domiciliación bancaria
- Artículo 18º.- Cálculo y liquidación de primas regularizables
- Artículo 19º.- Obligación de comunicar el siniestro
- Artículo 20º.- Deber de información
- Artículo 21º.- Deber de colaboración
- Artículo 22º.- Defensa del Asegurado
- Artículo 23º.- Siniestros – Pago de la indemnización
- Artículo 24º.- Concurrencia de seguros
- Artículo 25º.- Subrogación
- Artículo 26º.- Repetición del Asegurador contra el Asegurado
- Artículo 27º.- Prescripción
- Artículo 28º.- Competencia de jurisdicción
- Artículo 29º.- Domicilio a efectos de comunicaciones
- Artículo 30º.- Efectividad de las comunicaciones

.- INFORMACIÓN ADICIONAL

.- CONDICIONES ESPECIALES

CONDICIONES PARTICULARES

EFFECTO Y DURACIÓN DEL CONTRATO DEL SEGURO

Fecha Efecto:	31/05/2011	A las 24:00 horas
Fecha Vencimiento:	31/12/2011	A las 24:00 horas
Fecha Expiración:	31/12/2011	A las 24:00 horas
Duración del Seguro:	214 DIAS	
Forma de Pago:	ANUAL	

PRIMAS Y PERIODO PRIMER RECIBO

Base de Cálculo:	250 ASOCIADO/S			
	Prima Neta	Consortio	IPS	Total
Primer Recibo:	87,95	0,13	5,28	93,36
Sucesivos:	Según Tarifa Vigente			

DOMICILIO DE COBRO

Domicilio:	Domicilio Social de la Compañía o Sucursal más próxima
-------------------	--

ACTIVIDAD OBJETO DEL SEGURO Y SITUACIÓN DEL RIESGO

Nombre Asegurado:	FED. ARCO COMUNIDAD VALENCIANA
NIF/CIF:	V46575858
Actividad/Objeto del Seguro:	070104 ASOCIACION DEPORTIVA. LA FEDERACION TIENE CONSIDERACION DE TOMADOR Y ASEGURADO. ORGANIZADORA DE EVENTOS.
Domicilio:	INDETERMINADO

GARANTÍAS Y SUMAS ASEGURADAS

Suma Máxima de Indemnización por Duración del Seguro: 300.000,00 euros

GARANTIA ASEGURADA	LÍMITE POR SINIESTRO	LÍMITE POR VÍCTIMA	FRANQUICIA		
			% siniestro	Mínimo	Máximo
R.C. EXPLOTACION	300.000,00	150.000,00	10	150,00	150,00
R.C. PATRONAL	300.000,00	150.000,00	0	0,00	0,00
DEFENSA	3.000,00	0,00	0	0,00	0,00

II. CONDICIONES GENERALES

II.1. MARCO NORMATIVO

La Sociedad SEGUROS GROUPAMA SEGUROS Y REASEGUROS, S.A.U., 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 Groupama Seguros, a través de su web en Internet: www.groupama.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 Groupama 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 Groupama Seguros y posteriormente, su reproducción ante el Defensor del Cliente (DC) de la Compañía.
- Juzgados y Tribunales competentes en función del domicilio del Asegurado

II.2. DEFINICIONES

A los efectos de esta póliza se entiende por:

ASEGURADOR: SEGUROS GROUPAMA SEGUROS Y REASEGUROS, S.A.U., Compañía privada de Derecho Español, con domicilio social en España, Plaza de las Cortes, 8 – 28014 – MADRID, como la entidad aseguradora que asume el riesgo contractualmente pactado, correspondiendo a la Dirección General de Seguros del Ministerio de Economía y Hacienda el control y supervisión de la actividad aseguradora.

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 que, por su naturaleza deban ser cumplidas por el asegurado.

ASEGURADO: La persona física o jurídica, titular del interés objeto del seguro.

PÓLIZA: El documento que contiene las condiciones reguladoras del Seguro. Forman parte integrante de la póliza: las Condiciones Generales, las Particulares y las Especiales que individualizan el riesgo, así como los Suplementos o Apéndices que se emitan a la misma para complementarla o modificarla. También forma parte, la solicitud-cuestionario que sirve de base para la emisión del seguro.

PRIMA: El precio del Seguro. El recibo contendrá además los recargos e impuestos que sean de legal aplicación.

SUMA ASEGURADA: El límite de la indemnización que asume el asegurador y que se haya fijado en la póliza.

LÍMITE POR SINIESTRO Y AÑO DE SEGURO: La cantidad que el asegurador se compromete a pagar, como máximo para la garantía de Responsabilidad Civil, por la suma de todas las indemnizaciones y gastos procedentes de daños ocurridos en el curso del mismo año de seguro, con independencia de que dichos daños sean imputables a uno o varios siniestros o a uno o varios riesgos. La suma se verá reducida en su cuantía a medida que se consuma por uno o varios siniestros a lo largo de la anualidad.

A estos efectos se entiende por anualidad el período que media entre la fecha de efecto y la del primer vencimiento, o bien entre dos vencimientos anuales sucesivos o entre el último vencimiento anual y la extinción o cancelación del seguro.

Así mismo, para las pólizas temporales o de duración determinada, el límite por siniestro y año de seguro, se entiende que lo será para el período que abarque entre la fecha de efecto y expiración del seguro.

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) **Personas que vivan habitualmente en el domicilio del Asegurado o del Tomador del seguro, sin que medie una prestación de naturaleza económica.**
- d) **Los socios, directivos, asalariados y personas que, de hecho o de derecho, dependen del Tomador del Seguro o del Asegurado, mientras actúen en el ámbito de dicha dependencia.**
- e) **Las personas jurídicas, filiales o matrices del asegurado o aquellas en las que el Tomador o el Asegurado mantengan participación de control en su titularidad.**

SINIESTRO: El acaecimiento del que pueda razonablemente derivarse responsabilidades para el Asegurado que queden comprendidas en el marco de la cobertura de la póliza.

SINIESTRO EN SERIE: Se considerara 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:

- **DAÑO PERSONAL:** Lesión corporal o muerte, causados a personas físicas.
- **DAÑO MATERIAL:** El daño, deterioro o destrucción de una cosa, así como el daño ocasionado a los animales.
- **PERJUICIO CONSECUTIVO:** La pérdida económica que es consecuencia directa de los daños personales o materiales sufridos por el reclamante de dicha pérdida.
- **PERJUICIO NO CONSECUTIVO:** La pérdida económica que no tiene como causa directa e inmediata un daño personal o material sufrido por el reclamante de dicha pérdida económica.

FRANQUICIA: La cuantía de dinero, expresada en términos fijos o porcentuales, que, en el momento de los desembolsos correspondientes a un siniestro, corresponde al Asegurado.

Esta cuantía, cuya concreción se realizará en las Condiciones Particulares, no se descontará de la Suma Asegurada pactada en la póliza.

II.3. LAS GARANTÍAS DEL SEGURO

ARTÍCULO 1. OBJETO DEL SEGURO Y RIESGOS CUBIERTOS

1.1. 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 el presente contrato.

1.2. PRESTACIONES DEL ASEGURADOR

Dentro siempre de los límites fijados en las Condiciones Particulares, o en su caso Especiales, correrán por cuenta del Asegurador:

- El abono a los perjudicados o a sus derechohabientes 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 indemnización a cargo del Asegurado en el siniestro.
- La Defensa del Asegurado en procedimientos civiles o criminales como consecuencia de reclamaciones de responsabilidad civil derivada de hechos garantizados por esta póliza, incluso contra las reclamaciones infundadas, en los términos indicados en el Artículo 22.
- La constitución de 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 o Especiales.**

1.3. ÁMBITO TEMPORAL

El contrato de seguro surte efecto por daños ocurridos por primera vez durante el período de vigencia, cuyo hecho generador haya tenido lugar desde la fecha de efecto del contrato y cuya reclamación sea comunicada al Asegurador de manera fehaciente en el período de vigencia de la póliza o en el plazo de doce meses a partir de la fecha de extinción, anulación o resolución del mismo.

Quedan excluidas, en cualquier caso, reclamaciones efectuadas fuera del plazo de prescripción legal para ejercer la acción de reclamación.

Se considera como fecha de reclamación el momento en que:

- Un procedimiento judicial o administrativo o bien un requerimiento formal y por escrito es formulado contra el asegurado, como presunto responsable de un daño, o contra el asegurador.
- Un Asegurado o el Tomador del Seguro tiene conocimiento, por primera vez, de cualquier tipo de circunstancias o informaciones, según las cuales cabe razonablemente esperar que una reclamación será formulada contra él o contra otro Asegurado o contra el Asegurador.

1.4. DELIMITACIÓN TERRITORIAL

La cobertura de la póliza solamente se extiende a garantizar el resarcimiento por **sinistros ocurridos en España que se traduzcan en responsabilidades impuestas por Tribunales sometidos a la Jurisdicción Española al amparo de la legislación española vigente.**

ARTÍCULO 2. EXCLUSIONES

Se conviene expresamente que se excluyen de las coberturas de la póliza las consecuencias de reclamaciones que tengan su origen en las siguientes causas:

- 2.1. Obligaciones asumidas en virtud de contratos pactados, acuerdos o estipulaciones especiales que no procederían si no existieran los mismos y cualquier otra responsabilidad contractual excedente de la legal. Asimismo quedan excluidas las reclamaciones tendentes a hacer cumplir las obligaciones de dichos contratos, pactados, acuerdos o estipulaciones especiales.**
- 2.2. Daños sufridos por los bienes, muebles o inmuebles, que por cualquier motivo (depósito, uso, reparación, manipulación, transformación, transporte u otro) se hallen en poder del Asegurado o de personas de quien éste sea legalmente responsable.**
- 2.3. Daños causados a bienes o personas sobre los que está trabajando el Asegurado o persona de quien éste sea responsable.**

En el supuesto de realizarse trabajos en recintos o domicilios de terceros se considerarán excluidos solamente aquellos bienes sobre los que se esté trabajando en el momento de la ocurrencia del siniestro.

A estos efectos se entenderá por bien sobre el que se está trabajando, no sólo el directamente manipulado por el asegurado y sus subcontratistas sino también las partes circundantes, así como las instalaciones, equipos y accesorios que, aun no resultando directa e inmediatamente afectados por los trabajos, hayan de ser o hayan sido de obligada manipulación o uso para la ejecución de los mismos, o se hallen de tal manera situados respecto de las partes directamente trabajadas que, objetivamente, haya de entenderse extendida a ellos la actividad del asegurado.

- 2.4. La propiedad y/o uso de vehículos a motor y de los elementos remolcados o incorporados a los mismos, por hechos de la circulación tal y como se regulan en la legislación vigente sobre circulación de vehículos a motor.**
- 2.5. Las reclamaciones por asbestosis o cualquier otra enfermedad, incluido el cáncer, debidas a la fabricación, elaboración, transformación, montaje, venta o uso de amianto, o de productos que lo contengan.**
- 2.6. El transporte, almacenamiento y entrega de materias peligrosas, así como el almacenamiento, transporte y utilización de explosivos o de artefactos pirotécnicos.**
- 2.7. Daños derivados de actividades que no estén directamente relacionadas con las descritas en la póliza.**
- 2.8. Daños que tengan su origen en la infracción o incumplimiento voluntario de las normas que rigen las actividades objeto del seguro.**

- 2.9. La responsabilidad que pudiera corresponder a contratistas, subcontratistas y demás personas sin relación de dependencia laboral con el Asegurado.**
- 2.10. La responsabilidad por daños personales o materiales causados a los empleados del contratista o los subcontratistas del Asegurado.**
- 2.11. Daños por hechos de guerra civil o internacional, motín o tumulto popular, terrorismo, terremotos e inundaciones y otros eventos extraordinarios.**
- 2.12. Todos los daños derivados de la perturbación del estado natural del aire, de las aguas (incluidas las subterráneas) del suelo, de la flora o de la fauna originada por emisiones, inyecciones y/o vertidos procedentes de las instalaciones aseguradas.**
- 2.13. Daños derivados de fusión o fisión nuclear, radiación o contaminación radiactiva.**
- 2.14. Daños causados por cualquier artefacto, nave o aeronave destinados a la navegación o sustentación acuática o aérea.**
- 2.15. Daños debidos a mala fe del asegurado o persona de la que deba responder, así como los derivados de la comisión intencionada de un delito.**
- 2.16. Gastos efectuados por el asegurado para prevenir un daño (gastos de prevención de daños) o para reparar los bienes e instalaciones causantes de los daños (Gastos de reparación).**
- 2.17. Daños cuya ocurrencia sea altamente previsible por haberse omitido las medidas de prevención adecuadas; o cuando se haya aceptado, deliberadamente, su eventual ocurrencia al escogerse un determinado método de trabajo con el fin de reducir su coste o apresurar su ejecución; o sean realizados por individuos o empresas que carezcan de la licencia fiscal o permiso legal correspondiente.**
- 2.18. Multas o sanciones económicas impuestas por los Tribunales y demás Autoridades y las consecuencias de su impago.**
- 2.19. Daños causados:**
- Por los productos, materiales y animales después de la entrega, una vez que el Asegurado haya perdido el poder de disposición.**
 - Por los trabajos realizados o servicios prestados por el Asegurado una vez terminados, entregados o prestados.**
- 2.20. Los perjuicios no consecutivos a un daño material o personal, así como las pérdidas económicas que sean consecuencia de un daño personal o material no amparado por la póliza.**
- 2.21. Cualquier responsabilidad emanante de prueba, modificación, adquisición, obtención, preparación, procesamiento, fabricación, manipulación, distribución, almacenamiento, aplicación o cualquier otro uso de material de cualquier clase que entera o parcialmente se origine en el cuerpo humano (por ejemplo, pero no limitado a: tejidos, células, órganos, transplantes, sangre, orina, excreciones y secreciones) y cualesquiera derivados o productos provenientes de tales materias.**
- 2.22. Organismos genéticamente modificados o cualquier actividad relacionada con ellos.**

- 2.23. **Formuladas contra el asegurado en su calidad de propietario, usuario, o arrendatario de tierras, inmuebles, pisos, apartamentos, instalaciones, máquinas o bienes no destinados ni utilizados en el desempeño de la actividad asegurada.**
- 2.24. **Reclamaciones como consecuencia de campos electromagnéticos.**
- 2.25. **Actividades, bienes o daños que deba ser objeto de cobertura por un seguro obligatorio.**
- 2.26. **Las actividades y trabajos en recintos aeroportuarios, construcción de aeronaves o aparatos y maquinaria destinados al servicio de dichas instalaciones.**
- 2.27. **La organización de pruebas deportivas en las que intervengan vehículos a motor.**

II.4. DISPOSICIONES COMUNES

ARTÍCULO 3. FORMALIZACIÓN DEL SEGURO

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, a los riesgos especificados en la misma.

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 4. DECLARACIONES SOBRE EL RIESGO. AL EFECTUAR EL SEGURO Y DURANTE SU VIGENCIA

1. La presente póliza ha sido concertada sobre la base de las declaraciones formuladas por el Tomador del Seguro en el cuestionario que le ha sometido el Asegurador, la asunción por su parte de las obligaciones derivadas del contrato y la fijación de la prima.
2. **El Tomador del seguro o el Asegurado deberán, durante el curso del contrato, comunicar al Asegurador, tan pronto como le sea posible, las circunstancias que agraven el riesgo, así como el acontecimiento de cualquier hecho, conocido por aquellos, que pueda agravarlo o variarlo,** 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.
3. El Tomador del seguro o Asegurado quedarán exonerados de tal deber si el Asegurador no le somete cuestionario o cuando, aun sometiéndoselo, se trate de circunstancias que puedan influir en la valoración del riesgo y que no estén comprendidas en él.

ARTÍCULO 5. DEBER DE COMUNICAR LA EXISTENCIA DE OTRAS PÓLIZAS

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

ARTÍCULO 6. FACULTADES DEL ASEGURADOR EN CASO DE AGRAVACIÓN DEL RIESGO

1. **En caso de que durante la vigencia de la póliza le fuese comunicado al Asegurador una agravación del riesgo, éste puede proponer una modificación de las condiciones del contrato en un plazo de dos meses a contar desde el día en que la agravación le haya sido declarada.** En tal caso, el Tomador del Seguro dispone de quince días, a contar desde la recepción de esta proposición para aceptarla o rechazarla. En caso de rechazo, o de

silencio, el Asegurador puede, transcurrido dicho plazo, rescindir el contrato previa advertencia al Tomador del Seguro, 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.

2. **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.**
3. **Si sobreviniera un siniestro sin haberse realizado declaración de agravación del riesgo, el Asegurador queda liberado de su prestación, si el Tomador o el Asegurado han 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.**
4. En el caso de agravación del riesgo durante la duración del seguro que dé lugar a un aumento de prima, cuando por esta causa queda rescindido en 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 por la parte de la prima satisfecha correspondiente al período que falta por transcurrir de la anualidad en curso.

ARTÍCULO 7. CONSECUENCIAS DE LA RESERVA O INEXACTITUD DE LAS DECLARACIONES

1. 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.
2. Si el siniestro sobreviniese antes de que el Asegurador hubiese hecho la declaración a que se refiere el número 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 hubiese producido mediante dolo o culpa grave del Tomador del Seguro, el Asegurador quedará liberado del pago de la prestación.

ARTÍCULO 8. EN CASO DE DISMINUCIÓN DEL RIESGO

1. 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 del Seguro.
2. 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 correspondiente, teniendo derecho el Tomador del Seguro, 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.

ARTÍCULO 9. PERFECCIÓN 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 prima, salvo pacto en contrario.**

En caso de demora en el cumplimiento de este requisito, las obligaciones del Asegurador comenzarán a las veinticuatro horas del día en que haya sido cumplido.

ARTÍCULO 10. EFECTO DEL CONTRATO

Las garantías de la póliza entran en vigor en la hora y fecha indicadas en las Condiciones Particulares sin perjuicio de lo manifestado en el punto anterior.

ARTÍCULO 11. DURACIÓN DEL SEGURO

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 al fin 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.

Si la póliza fuera a término o de duración determinada, las garantías acabarán a las 24 horas del día indicado como fin de seguro, sin que haya lugar a prórroga tácita de la póliza.

ARTÍCULO 12. EXTINCIÓN DEL SEGURO

Si durante la vigencia del seguro se produjera la desaparición del interés asegurado, desde este momento el contrato del seguro quedará extinguido y el Asegurador tiene el derecho de hacer suya la prima no consumida.

PAGO DE LA PRIMA

ARTÍCULO 13. TIEMPO DE 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.

ARTÍCULO 14. DETERMINACIÓN DE LA PRIMA

En la póliza se indicará expresamente el importe de las primas devengadas por el seguro o constatar los procedimientos de cálculo de su determinación. En este último caso se fijara una prima provisional que tendrá el carácter de mínima y será exigible al comienzo de cada período de seguro.

ARTÍCULO 15. 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 social del Asegurador.

ARTÍCULO 16. CONSECUENCIA DEL IMPAGO DE PRIMAS

1. Pago de la primera prima:

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 a la póliza. **En todo caso, y salvo pacto en contrario en Condiciones Particulares, si la prima no ha sido pagada antes de se produzca el siniestro, el Asegurador quedará liberado de su obligación.**

2. Pago de primas siguientes:

Si por causas imputables al Tomador, una de las primas siguientes no ha sido pagada dentro del plazo de gracia de un mes posterior a su vencimiento, el Asegurador comunicará al Tomador tal situación, dándole un plazo de 15 días desde la notificación de dicho impago, para que haga

efectivo el mismo. Si transcurrido dicho plazo la prima no hubiera sido abonada, la póliza quedará automáticamente anulada y sin efecto alguno.

3. Si el contrato no hubiese 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 17. DOMICILIACIÓN BANCARIA

Si se pacta como forma de pago la domiciliación bancaria de los recibos de prima, el Tomador del Seguro entregará a la Compañía carta dirigida al Establecimiento Bancario, Caja de Ahorros o Entidad de financiación dando la orden oportuna al efecto, siendo de aplicación las siguientes reglas:

1. Pago de la primera prima

La prima se entenderá satisfecha desde el efecto inicial previsto en el contrato, salvo que intentando el cobro dentro de los treinta días siguientes a éste, no existiesen fondos suficientes en la cuenta señalada por el obligado. En tal caso, la Compañía una vez conocido el impago, vendrá obligada a notificarlo al Tomador del Seguro, por carta certificada o un medio indubitado, poniendo en el domicilio de la Compañía el recibo a disposición del Tomador, viniendo éste obligado a hacerlo efectivo en dicho domicilio durante un plazo de quince días siguientes a aquel en que la notificación hubiera sido recibida. **En todo caso, y salvo pacto en contrario en Condiciones Particulares, si la prima no ha sido pagada antes de que se produzca el siniestro, el Asegurador quedará liberado de su obligación. Transcurrido el expresado plazo sin que la prima hubiera sido satisfecha el contrato quedará resuelto.**

2. Pago de las primas siguientes:

La prima se entenderá satisfecha a su vencimiento, salvo que intentando el cobro dentro del plazo de gracia de un mes, no existiesen fondos suficientes en la cuenta del obligado a pagarla. En este caso, la compañía notificará al Tomador que tiene el recibo a su disposición en el domicilio de la Compañía, y éste vendrá obligado a satisfacer la prima en dicho domicilio. **Transcurrido el plazo de quince días desde la notificación, sin que la prima hubiera sido abonada, la póliza quedará anulada y sin efecto alguno.**

ARTÍCULO 18. CÁLCULO Y LIQUIDACIÓN DE PRIMAS REGULARIZABLES

- 18.1. Si como base para el cómputo de la prima se hubieran 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 se ha de reajustar al final de cada período de seguro.
- 18.2. Dentro de los treinta días siguientes al término de cada período de regularización, el Tomador del Seguro o el Asegurado deberán proporcionar al Asegurador los datos necesarios para la regularización de la prima.
- 18.3. El Asegurador tendrá en todo tiempo y hasta tres meses después de finalizado el contrato, el derecho de practicar inspecciones para verificación de los datos referentes a las magnitudes sobre las que la prima está convenida, debiendo facilitar 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 18.2. anterior, el Asegurador podrá exigir del Tomador del Seguro el pago de los gastos causados por dichas inspecciones.
- 18.4. Si se produjera el siniestro estando incumplido el deber de declarar previsto en el apartado 18.2. anterior, o la declaración fuera inexacta, se aplicarán las siguientes reglas:

- Si dicha omisión o inexactitud fuese motivada por mala fe del Tomador del Seguro o del Asegurado, el Asegurador quedará liberado de toda prestación.
- En todo caso la prestación del Asegurador se reducirá proporcionalmente a la diferencia entre el importe de la prima calculada y de la que se hubiera aplicado de haberse conocido el importe real de las magnitudes que sirven de base.

SINIESTROS - TRAMITACIÓN

ARTÍCULO 19. OBLIGACIÓN DE COMUNICAR EL SINIESTRO

1. El Tomador del Seguro o 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 falta o retraso de la declaración.
2. En caso de existir varios aseguradores, esta comunicación deberá hacerse a cada uno de ellos, con indicación del nombre de los demás.

ARTÍCULO 20. DEBER DE INFORMACIÓN

El Tomador del Seguro o Asegurado deberá, además, 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.

ARTÍCULO 21. DEBER DE COLABORACIÓN

1. El Tomador del Seguro o Asegurado deberán emplear todos los medios que estén a su alcance para aminorar las consecuencias del mismo. Así mismo vendrán obligados a adoptar las medidas que favorezcan su defensa frente a reclamaciones, debiendo mostrarse tan diligente en su cumplimiento como si no existiera seguro.

El Tomador del Seguro o Asegurado deberán colaborar en la correcta tramitación del siniestro, comunicando a la Compañía en el plazo más breve posible cualquier notificación judicial, extrajudicial o administrativa que llegue a su conocimiento y esté relacionada con el siniestro.

En cualquier caso, no deberá negociar, admitir ni rechazar reclamaciones de terceros perjudicados relativas al siniestro, salvo con autorización expresa de la Compañía.

2. La Compañía tomará la dirección de todas las gestiones relacionadas con el siniestro, actuando en nombre del Asegurado para tratar con los perjudicados, 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, la Compañía podrá reclamar al Asegurado los daños y perjuicios en proporción a la culpa del Asegurado y al perjuicio sufrido.**
3. 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 connivencia con los reclamantes o con los damnificados, el Asegurador quedará liberado de toda prestación derivada del siniestro.

ARTÍCULO 22. DEFENSA DEL ASEGURADO

1. Salvo pacto en contrario, en cualquier procedimiento judicial que se derive de un siniestro amparado por la póliza, el Asegurador asumirá, a sus expensas, la dirección jurídica frente a la reclamaciones del perjudicado, designando los letrados y procuradores que defenderán y representarán al Asegurado en las actuaciones judiciales que se le siguiesen en reclamación de

responsabilidades civiles cubiertas por esta póliza, y ello aun cuando dichas reclamaciones fuesen infundadas.

2. El Asegurado deberá prestar la colaboración necesaria a dicha defensa, comprometiéndose a otorgar los poderes y la asistencia personal que fuesen precisos.
- 3. La prestación de defensa y representación en causas criminales será potestativa del Asegurador, y siempre con consentimiento del defendido.**
4. Sea cual fuere el fallo o resultado del procedimiento judicial, el Asegurador se reserva la decisión de ejercitar los recursos legales que procedieran contra dicho fallo o resultado, o el conformarse con el mismo.
5. 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 de abogado y procurador causados, en el supuesto de que dicho recurso prosperase minorando la indemnización a cargo del Asegurador.
6. 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 23. SINIESTROS - PAGO DE LA INDEMNIZACIÓN

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 fijado por sentencia firme o haya sido determinado por reconocimiento de responsabilidad hecho por el Asegurador.

ARTÍCULO 24. CONCURRENCIA DE SEGUROS

1. Si existen varios seguros, el Asegurador contribuirá al abono de la indemnización en proporción a la propia suma asegurada, sin que pueda superarse la cuantía del daño. Dentro de éste límite, el Asegurado puede pedir a cada Asegurador la indemnización debida, según el respectivo contrato.
2. Si por dolo se hubiera omitido esta declaración, el Asegurador no está obligado al pago de la indemnización.

ARTÍCULO 25. SUBROGACIÓN

1. 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.
2. El Asegurador no tendrá derecho a la subrogación contra ninguna de las personas cuyos actos u omisiones den origen a responsabilidad del Asegurado, de acuerdo con la Ley, ni contra el causante del siniestro que sea, respecto del Asegurado, pariente en línea directa o colateral dentro del tercer grado civil de consanguinidad, padre adoptante o hijo adoptivo que convivan con el Asegurado. Pero esta norma no tendrá efecto si la responsabilidad proviene de dolo o si la responsabilidad 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.

3. 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.

ARTÍCULO 26. 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 derechohabientes cuando el daño o perjuicio causado a tercero sea debido a conducta dolosa del Asegurado.

ARTÍCULO 27. PRESCRIPCIÓN

Las acciones derivadas del contrato prescriben a los dos años a contar desde el día en que pudieron ejercitarse.

ARTÍCULO 28. COMPETENCIA DE JURISDICCIÓN

El presente contrato queda sometido a la jurisdicción española y, dentro de ella, será Juez competente para el conocimiento de las acciones derivadas del mismo, el del domicilio del Asegurado. A tal efecto, éste designará un domicilio en España en el caso de que el suyo estuviese en el extranjero.

COMUNICACIONES

ARTÍCULO 29. DOMICILIO A EFECTO DE LAS COMUNICACIONES

1. Las comunicaciones dirigidas al Asegurador se realizarán en el domicilio social del mismo o en el de la oficina del Asegurador que hubiera intervenido en la conclusión del contrato.
2. Las comunicaciones del Asegurador al Tomador del Seguro y, en su caso, al Asegurado se realizarán en el domicilio de éstos recogido en la póliza, salvo que los mismos hayan notificado fehacientemente al Asegurador el cambio de su domicilio.

ARTÍCULO 30. EFECTIVIDAD DE LAS COMUNICACIONES

1. Las comunicaciones y pago de primas que efectúe el Tomador del Seguro o el Asegurado al Agente mediador del contrato, surtirán los mismos efectos que si hubieran sido realizadas directamente al Asegurador, salvo pacto en contrario.
2. 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.
3. El contrato de seguro y sus modificaciones o adiciones deberán ser formalizados por escrito.

INFORMACIÓN ADICIONAL

SERVICIO DE ATENCIÓN AL CLIENTE Y DEFENSOR DEL CLIENTE

FUNCIÓN:

GROUPAMA 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) y Defensor del Participe (DP), 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", del "DC" y "DP" de GROUPAMA 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.groupama.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) o el Defensor del Participe (DP), con domicilio en c/ Marqués de la Ensenada nº 2. 6ª Planta, (28004) Madrid, Teléfono 91 310 40 43; 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.

CONSULTAS O GESTIONES RELATIVAS A SU PÓLIZA

Si Usted lo desea podrá realizar cualquier consulta o gestión relativa a su póliza a través de:

- La Sucursal de Internet de Groupama Seguros, 24 horas al día, 365 días al año, a la que podrá acceder a través de la dirección www.groupama.es; directamente y con todas las garantías de seguridad y confidencialidad, podrá consultar sus pólizas de seguros, el importe de los recibos de prima abonados, así como, los correspondientes a cada renovación, en el caso de que se produzca la prórroga anual del contrato de seguro. Asimismo, podrá modificar los datos contractuales, declarar siniestros, comprobar su estado de tramitación o solicitar los datos o la documentación que necesite; y todo ello, de forma telemática a través de "e-dni", o, simplemente mediante la contraseña y clave de usuario que se le asignó en el momento de la contratación, y que consta en la portada de su póliza de seguros. Manifestándole al efecto que, si no obraran en su poder dichas claves, podrá obtenerlas registrándose "on line" en dicha página de Internet.
- Su Agente o Corredor de Seguros, directamente o a través de su página web en Internet en su caso.
- La Sucursal de Groupama Seguros de su demarcación ó
- Llamando al 902 15 10 15, Servicio de Atención al Cliente.

Relación de Direcciones Territoriales, Sucursales y Oficinas Comerciales de Groupama Seguros

Territorial Andalucía Avda. de Buhaira, 23 41018 Sevilla Teléfono: 954.53.39.01 Fax: 902.999.225	Sucursal Almería Rafael Alberti, 9 Bajo 04004 Almería Teléfono: 950.26.44.18 Fax: 902.17.10.17	Sucursal Cádiz Avda. de Andalucía, 31 – bajo 11008 Cádiz Teléfono: 956.20.02.17 Fax: 902.17.10.17
Sucursal Córdoba Avda. de los Molinos, 3 bajo 14001 Córdoba Teléfono: 957.49.20.00 Fax: 902.17.10.17	Sucursal Granada Plza. de Albert Einstein, 7 – 1º Edif. Alameda, 18002 Granada Teléfono: 958.20.65.30 Fax: 902.17.10.17	Sucursal Huelva Plaza de la Soledad, 1-Entreplanta 21004 Huelva Teléfono: 959.28.04.30 Fax: 902.17.10.17
Sucursal Jaén Plaza de Jaén por la Paz,5-1º 23008 Jaén Teléfono: 953.26.63.01 Fax: 902.17.10.17	Sucursal Málaga Salitre, 3 – Bajo. Edif. Forúm 29002 Málaga Teléfono: 952.31.91.24 Fax: 902.17.10.17	Sucursal Sevilla Triana c/ Pagés del Corro, 144 41010 Sevilla Teléfono: 954.53.10.00 Fax: 902.17.10.17
Sucursal Sevilla Kansas City Avda. Kansas City, 84 – bajo 41007 Sevilla Teléfono: 954.51.24.51 Fax: 902 995 917	Oficina Comercial Sevilla C/ Pages del Corro, 144 41010 Sevilla Teléfono: 954.28.69.89 Fax: 902 29.12.91	Oficina Comercial Málaga Av. Imperio Argentina, 7 29004 Málaga Teléfono: 952.17.07.15 Fax: 902.29.12.91
Territorial Cataluña - Aragón Carrer de Balmes, 7 08007 Barcelona Teléfono: 93.253.47.74 Fax: 93 301 32 48	Sucursal Gerona Pso. General Mendoza, 1 Ent. 1º - 1ª 17002 Gerona Teléfono: 972.21.14.12 Fax: 902.17.10.17	Sucursal Granollers Plza. 11 de Septiembre, 9 – bajo 08400 Granollers (Barcelona) Teléfono: 93.870.99.59 Fax: 902 999 280
Sucursal Huesca c/ Cavia,8 – Local 1 (entrada por Pº Estación) 22005 Huesca Teléfono: 974.22.20.50 Fax: 902.17.10.17	Sucursal Lérida Avda. Prat de la Riba, 53 25006 Lérida Teléfono: 973.23.09.82 Fax: 902.17.10.17	Sucursal Barcelona Diagonal Avda. Diagonal, 523 08029 Barcelona Teléfono 93.253.47.82 Fax 902 999 310
Sucursal Barcelona Nicaragua C/ Nicaragua, 82 08029 Barcelona Teléfono 93.410.97.25 Fax 902.99.59.17	Sucursal Tarragona Rambla Nova, 114 – 3º - 4 43001 Tarragona Teléfono: 977.21.54.72 Fax: 902.17.10.17	Sucursal Barcelona 3 c/ Nicaragua, 82 08029 Barcelona Teléfono: 93.410.97.25 Fax: 902.99.59.17
Sucursal Zaragoza Av. César Augusto, 40 50004 Zaragoza Teléfono: 976.56.40.17 Fax: 902.17.10.17	Oficina Comercial Barcelona Carrer Bailen 19 08010 Barcelona Teléfono: 93.265.10.43 Fax: 902.996.533	Oficina Comercial Zaragoza c/ María Zambrano, 21. Local 11 (Entrada por c/ Gertrudis Gómez de Avellaneda) 50018 - Zaragoza Teléfono: 976.23.17.11 Fax: 976.15.81.72
Territorial Grandes Cuentas c/ Barquillo, 23. 1º Izqda. 28004 Madrid Teléfono: 91.441.99.08 Fax: 91.744.75.76	Sucursal Grandes Cuentas Madrid 1 c/ Barquillo, 23. 1º Izqda. 28004 Madrid Teléfono: 91.523.07.56 Fax: 91.744.71.39	Sucursal Grandes Cuentas Madrid 2 c/ Barquillo, 23. 1º Izqda. 28004 Madrid Teléfono: 91.523.27.80 Fax: 91.744.71.39
Sucursal Grandes Cuentas Barcelona Carrer de Balmes, 256 08006 Barcelona Teléfono: 93.446.36.01 Fax: 902.999.225	Territorial Madrid Centro Canarias Pº de la Castellana, 91. 11º 28046 Madrid Teléfono: 91.417.71.22 Fax: 902.999.310	Sucursal Badajoz Av. Sinfiriano Madroñero, 38 060011 Badajoz Teléfono: 924.24.09.58 Fax: 902.17.10.17

Sucursal Cáceres Avda. Ruta de la Plata, 24 10001 Cáceres Teléfono: 927.21.67.02 Fax: 902.17.10.17	Sucursal de Ciudad Real Plaza Puerta de Alarcos, 1-1º-B 13002 Ciudad Real Teléfono: 926.21.03.06 Fax: 902.17.10.17	Sucursal Cuenca Hermanos Becerril, 14 16004 Cuenca Teléfono: 969.21.11.00 Fax: 902.999.462
Sucursal de Toledo C/ Oslo nº 14 45003 Toledo Teléfono: 925.22.35.44 Fax: 902.17.10.17	Sucursal Tenerife Bethencourt Alfonso, 31-1º Dcha 38002 Santa Cruz de Tenerife Teléfono: 922.28.43.44 Fax: 902.17.10.17	Sucursal de Las Palmas Luis Doreste Silva, 3-local 3 35004 Las Palmas de G. Canaria Teléfono: 928.29.20.64 Fax: 902.995.371
Sucursal Salamanca C/ Valencia, nº11 37005 Salamanca Teléfono: 923.25.20.52 Fax: 902.995.368	Sucursal Madrid San Agustín San Agustín, 7 28014 Madrid Teléfono: 91.429.27.56 Fax: 91.744.70.27	Sucursal Madrid Castellana Paseo de la Habana, 12. 1º 28036 Madrid Teléfono: 91.417.71.92 Fax: 902.999.310
Sucursal Madrid Alcalá c/ Alcalá, 257 28027 Madrid Teléfono: 91.878.74.90 Fax: 902.999.225	Oficina Comercial Madrid Paseo de la Habana, 148.Bajo 28016- Madrid Teléfono: 91.457.09.04 Fax: 91.744.70.89	Territorial Levante Pascual y Genís, 15 46002 Valencia Teléfono: 96.311.09.00 Fax: 902.999.225
Sucursal Albacete Avda. Isabel la Católica, 4-bajo 02005 Albacete Teléfono: 967.52.02.09 Fax: 902.17.10.17	Sucursal Alicante Avda. de Oscar Espla, 2 bajo 03003 Alicante Teléfono: 965.92.26.66 Fax: 902.995.361	Oficina Comercial Alicante Arquitecto Guardiola, 14 03007 Alicante Teléfono: 965.12.03.39 Fax: 965.98.22.34
Sucursal Castellón Fola, 6 12002 Castellón Teléfono: 964.23.21.39 Fax: 902.17.10.17	Sucursal Murcia Avda. de la Constitución, 11 30008 Murcia Teléfono: 968.20.03.82 Fax: 902.17.10.17	Sucursal Palma de Mallorca Gabriel Alomar i Villalonga, 11 entlo 07006 Palma de Mallorca Teléfono: 971.46.13.12 Fax: 902.17.10.17
Sucursal Valencia Pascual y Genís Pascual y Genís, 15 46002 Valencia Teléfono: 96.311.09.01 Fax: 902.17.10.17	Sucursal Valencia Maestro Rodrigo Avda. Maestro Rodrigo, 105 Bajo 46015 Valencia Teléfono: 96.347.36.62 Fax: 902.999.310	Sucursal Valencia Francia Avda. de Francia, 18 46023 Valencia Teléfono: 96.331.02.45 Fax: 902.995.362
Sucursal Valencia Alzira Avda. de la Hispanidad, 5 46600 Alzira (Valencia) Teléfono: 96.245.99.13 Fax: 902.996.225	Oficina Comercial Valencia c/ Primado Reig, 95 46020 Valencia Teléfono: 96.340.60.71 Fax: 902.996.533	Oficina Comercial Palma de Mallorca c/ Alfons magnanim, 38.Local 4 07004 Palma de Mallorca Teléfono: 971.76.03.90 Fax: 902.17.10.17
Territorial Norte Alameda de Urquijo, 2 - 4º 48008 Bilbao Teléfono: 944.79.86.50 Fax: 902.999.280	Sucursal Bilbao Ercilla Ercilla, 1 48009 Bilbao Teléfono: 944.16.57.08 Fax: 902.17.10.17	Sucursal Bilbao Urquijo Alameda de Urquijo, 2 - 4º 48008 Bilbao Teléfono: 944.79.86.35 Fax: 902.995.225
Sucursal de Burgos Avda. de la Paz, 15-1º izqda. 09004 Burgos Teléfono: 947.23.02.17 Fax: 902.17.10.17	Sucursal Logroño Duques de Najera, 13 - bajo 26002 Logroño Teléfono: 941.23.54.84 Fax: 902.17.10.17	Sucursal Pamplona Paseo Sarasate, 19 31001 Pamplona Teléfono: 948.22.60.10 Fax: 902.17.10.17

Sucursal San Sebastian Paseo de Colón, 29 20002 San Sebastián Teléfono: 943.42.42.25 Fax: 902.17.10.17	Sucursal Santander Calderón de la Barca,14 39002 Santander Teléfono: 942.22.76.60 Fax: 902.17.10.17	Oficina Comercial Bilbao Avda. Juan Antonio Zunzunegui,3 48013 Bilbao Teléfono: 944.27.05.80 Fax: 944.27.04.58
Territorial Noroeste Comandante Barja, 8 Bajo 15004 La Coruña Teléfono: 981.25.92.77 Fax: 902.999.310	Sucursal La Coruña Puente, 15. Bajo 15009 La Coruña Teléfono: 981.28.90.15 Fax: 902.17.10.17	Sucursal León Independencia, 2 – 1º 24001 León Teléfono: 987.20.86.11 Fax: 902.17.10.17
Sucursal de Lugo Ronda de la Muralla,81-83 27003 Lugo Teléfono: 982.22.35.74 Fax: 902.17.10.17	Sucursal Vigo c/ Venezuela, 17 36203 Vigo (Pontevedra) Teléfono: 986.22.36.08 Fax: 902.17.10.17	Sucursal Oviedo Uría, 70 – 1º 33003 Oviedo Teléfono: 985.21.00.59 Fax: 902.17.10.17
Sucursal Santiago Rosalía de Castro, 154 15706 Santiago de Compostela Teléfono: 981.57.72.57 Fax: 902.999.454	Sucursal Valladolid Pza. Juan de Austria, 1 47006 Valladolid Teléfono: 983.35.46.99 Fax: 902.17.10.17	Oficina Comercial León Av. Suero de Quiñones, 20 24002 León Teléfono: 987.24.39.71 Fax: 987.24.39.31
Oficina Comercial Valladolid Av. José Luis Arrese, 1 local 3-4 47014 Valladolid Teléfono: 983.33.36.85 Fax: 983.33.79.01	Oficina Comercial Gijón Marqués de Casa Valdés,119 33202 Gijón Teléfono: 985.37.29.02 Fax: 902.291.291	

Sede Central Plaza de las Cortes, 8 28014 Madrid Teléfono 902.15.10.15

Ramo: 31

Riesgo: 2

Número de Contrato: BGDLO13316

CONDICIONES ESPECIALES

se hace constar que los federados serán terceros sólo para aquéllos hechos distintos de los derivados del ejercicio de la actividad deportiva y que no correspondan a lances propios de la competición o entrenamientos.

sublímite por siniestro y año en r.c. locativa: 150.000 euros.

RESPONSABILIDAD CIVIL LOCATIVA

Por esta cobertura el asegurador garantiza al asegurado, en su calidad de inquilino y frente al arrendador, el pago de los daños materiales causados por incendio y/o explosión, en los edificios donde se ejerce la actividad asegurada, siempre que el asegurado sea declarado civilmente responsable de dichos daños, en virtud de lo dispuesto en el Artículo 1902 y siguientes del Código Civil.

COBERTURA ESPECIFICA PARA LA ACTIVIDAD ASEGURADA

Las consecuencias pecuniarias de la responsabilidad civil que pueda incumbir al Asegurado, de acuerdo con las leyes vigentes, por actos u omisiones propios y de las personas de quienes deba responder, como consecuencia de la actividad descrita en las Condiciones Particulares, y en especial por:

- 1.- Organización de los actos habituales previstos en los Estatutos o de aquellos resultantes del cumplimiento de los fines de la Asociación tales como: reuniones de sus miembros, excursiones, visitas o viajes de esparcimiento para los socios, así como sus familiares e invitados.
- 2.- Propiedad, arrendamiento o usufructo de terrenos, edificios o locales destinados a la normal realización de su objeto social.
- 3.- Propiedad, arrendamiento o usufructo de instalaciones de propaganda, maquinaria o aparatos necesarios para la realización de los fines de la Asociación.

2.- EXCLUSIONES

Como ampliación a lo indicado en las Condiciones Generales, se hace constar que quedan excluidos:

- 1.- Organización de actos que sobrepasen el marco de los previstos en los Estatutos o que excedan del marco habitual de la actividad típica de la Asociación.
- 2.- Propiedad, arrendamiento o usufructo de inmuebles no destinados al cumplimiento o realización de los fines de la Asociación.
- 3.- Daños debidos a actos organizados en sitios que no esten señalizados, protegidos o acotados si la señalización, protección o acotamiento es preceptivo u obligatorio dadas las características del acto.
- 4.- Responsabilidad de los participantes en los actos.
- 5.- Daños a los actores, artistas y ejecutantes de la actividad recreativa, así como al equipo utilizado por los mismos.
- 6.- Organización de concursos de salto de esquí, slalom y similares.
- 7.- Organización de competiciones de vehículos a motor.
- 8.- Organización de prácticas de tiro.
- 9.- Daños a los jinetes y caballos participantes en concursos y ejercicios o entrenamientos de hípica.

GARANTIA DE RESPONSABILIDAD CIVIL PATRONAL

El Asegurador tomará a su cargo las consecuencias pecuniarias de responsabilidad civil que, mediando culpa o negligencia, le sea exigida al Asegurado, de conformidad con la normativa legal vigente y con sujeción a los límites y estipulaciones contenidos en la póliza, por accidentes sufridos por los trabajadores con ocasión de la realización de su trabajo.

A los efectos de la presente cobertura, se conviene expresamente extender la consideración de terceros perjudicados a:

*Los asalariados del Asegurado incluidos en nómina y dados de alta en el Seguro de Accidentes de Trabajo, así como el personal que se encuentre realizando prácticas en las instalaciones del Asegurado.

EXCLUSIONES:

Además de las exclusiones indicadas en Artículo 2 de las Condiciones Generales, no derogadas expresamente por las presentes, queda excluida de la póliza la responsabilidad civil:

a) Las responsabilidades por hechos que no sean calificados como accidentes de trabajo o que estén excluidos del Seguro de Accidentes de Trabajo, así como las reclamaciones de trabajadores que no estén dados de alta a los efectos del Seguro Obligatorio de Accidentes de Trabajo.

b) Las indemnizaciones y gastos de asistencia por enfermedad profesional o bien por enfermedades no profesionales que contraiga el trabajador con motivo de la realización de su trabajo, así como el infarto de miocardio, trombosis, hemorragia cerebral y enfermedades de similar etiología.

c) Cualquier género de multas y sanciones, así como los recargos en las prestaciones establecidas en legislación vigente con carácter punitivo.

d) Las reclamaciones por incumplimiento de las obligaciones contractuales del empresario de carácter general de la que no se deriven daños corporales.

e) Las responsabilidades por accidentes sobrevenidas fuera del período de cobertura fijado en las Condiciones Particulares.

f) Resarcimiento de los daños materiales.

g) Las responsabilidades resultantes de la utilización de vehículos aeronaves o embarcaciones.

h) Incumplimiento doloso o reiterado de las normas de Seguridad e Higiene.

i) Responsabilidades por asbestosis, o cualesquiera enfermedades debidas a la fabricación, elaboración, transformación, montaje, venta o uso de amianto o de productos que lo contengan.

j) Las responsabilidades por daños producidos a la exposición o radiaciones nucleares, radiactivas o ionizantes.

k) Reclamaciones de socios, administradores sociales o directivos del Asegurado y, en general, de cualquier persona excluida de la legislación laboral.

l) Responsabilidades por accidentes ocurridos en el extranjero.

m) Responsabilidades de Contratistas y Subcontratistas que no adquieran la consideración de Asegurados en la presente póliza.

DELIMITACIÓN TEMPORAL PARA R.C. PATRONAL.

La presente cobertura solamente ampara las consecuencias pecunarias de la Responsabilidad Civil del Asegurado por Accidentes sobrevenidos durante la vigencia de la póliza, con independencia de la fecha efectiva de declaración por la Unidad de Valoración Médica correspondiente, pero siempre que la comunicación al Asegurador del acaecimiento del hecho causante de los daños se formule, bien en un periodo postcontractum de un año contados a partir de la fecha de extinción, anulación o resolución de la póliza.

Quedan excluidas, en cualquier caso, reclamaciones efectuadas fuera del plazo de prescripción legal para ejercer la acción de reclamación.

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

En cumplimiento de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, el Tomador/Asegurado reconoce ser informado de la existencia de un fichero automatizado de datos de carácter personal del que es responsable Groupama, entidad ante la que podrá ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición, proporcionándose los datos como condición indispensable 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 ofertados por las empresas del Grupo al que pertenece la Compañía, relacionados con el Sector del Seguro.

* 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 GROUPAMA 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 Groupama se produce en el mismo momento en que proporcionan los datos a Groupama 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) distinta del titular de los mismos (asegurado, beneficiario, etc.), re caerá 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 par su tratamiento con los fines anteriormente expuestos.

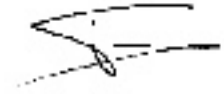
El Tomador/Asegurado reconoce ser informado de que podrá acceder, rectificar, cancelar y oponerse al contenido de sus datos en dicho fichero en los términos establecidos en los artículos 15 y 16 de la Ley 15/ 99, de 13 de diciembre, (LOPD), en la Plaza de las Cortes, 8 - 28014 de Madrid, ante el responsable del fichero, que es la propia entidad, SEGUROS GROUPAMA Seguros y Reaseguros, S.A.U.

SUBSANACIÓN DE LA PÓLIZA

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 se 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.

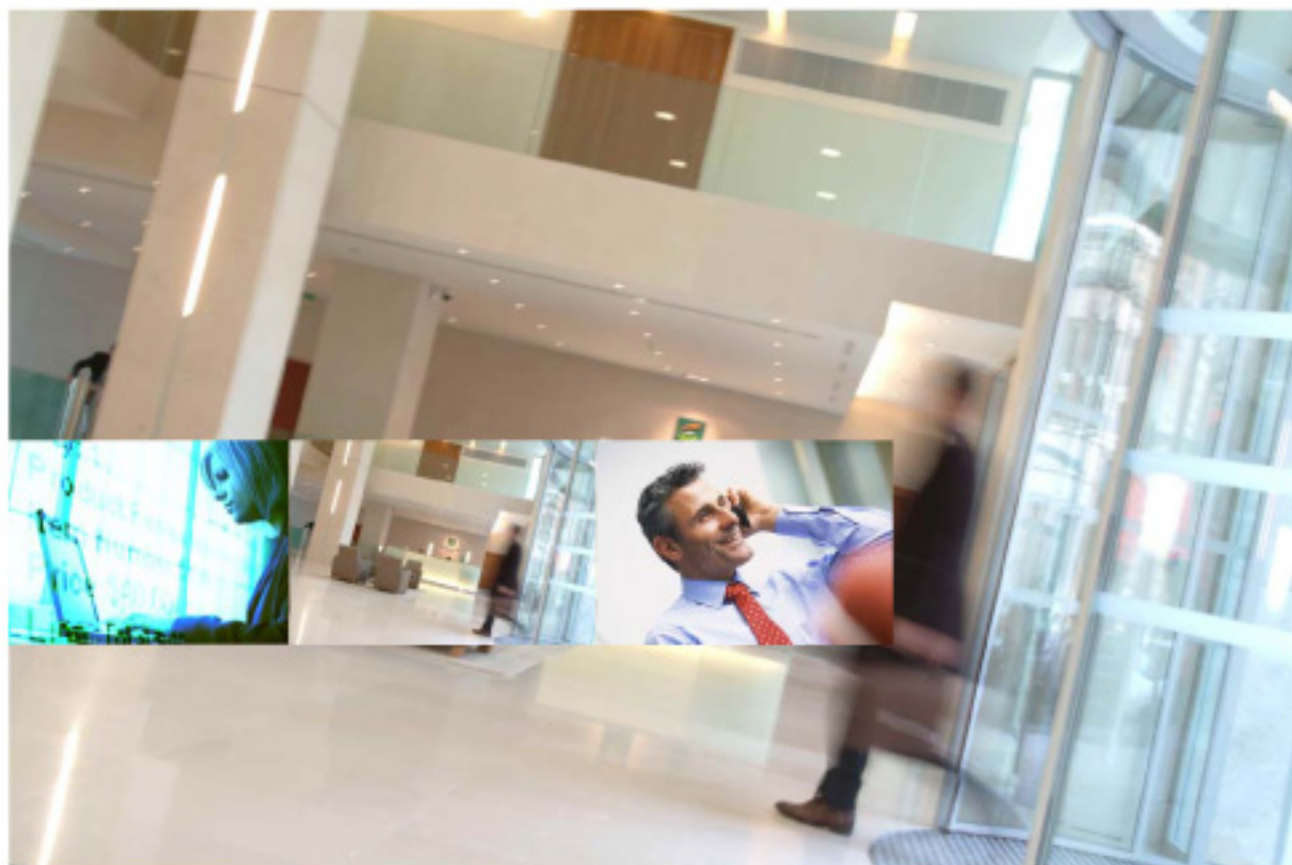
Madrid, a 06 de mayo de 2011



El Tomador

El Mediador

Groupama Seguros



groupama.es



ADOP

**Patrocinador
del Equipo
Paralímpico
Español**

Seguros Groupama
Seguros y Reaseguros, S.A.U.

Sede Social:
Plaza de las Cortes, 8 - 28014 MADRID
NIF: A30014831
Registro Mercantil de Madrid