

APÉNDICE**TOMADOR DEL SEGURO**

FEDERACIÓN ARAGONESA DEPORTES DE INVIERNO
N.I.F.: G50162338
AVENIDA DE RANILLAS NUM:101 SEMISOTANO
50018 ZARAGOZA

COMUNICACIÓN

AVENIDA DE RANILLAS NUM:101 SEMISOTANO
50018 ZARAGOZA
CORREO ELECTRÓNICO: INFO@FADIARAGON.ORG

FECHA DE EFECTO

0 HORAS DEL DÍA 27 DE OCTUBRE DE 2017

FECHA EFECTO APÉNDICE

0 HORAS DEL DÍA 27 DE OCTUBRE DE 2017

DURACIÓN

ANUAL PRORROGABLE

FECHA DE VENCIMIENTO

EL DÍA 27 DE OCTUBRE DE CADA AÑO

MONEDA

EUROS

PRIMA NETA ANUAL

229,02

FORMA DE PAGO

ANUAL

DOMICILIACIÓN BANCARIA

(MANDATO:S00100148540867)

BANCO O CAJA DE AHORROS 2085
SUCURSAL O AGENCIA 0103
Nº DE LIBRETA O CTA. CTE. 0301131922
IBAN:ES1720850103940301131922

SUCURSAL DE SERVICIO

HUESCA
PASEO RAMON Y CAJAL NUM:1 PISO:BAJO
22001 HUESCA

TELEF. 974222312

FAX 974222280

AGENTE EXCLUSIVO

AGENCIA DE SEGUROS FYM S.C.

RIESGO ASEGURADO

FECHA INICIO ASEGURAMIENTO	0 HORAS DEL DIA 27 DE OCTUBRE DE 2017
FAMILIA DE RIESGO	VER CLÁUSULA
SUMA ASEGURADA	GARANTÍAS RESPONSABILIDAD CIVIL: 301.000,00
BASE DE CÁLCULO	81
ACTIVIDAD	PERRO PARTICULAR
LÍMITE POR VÍCTIMA	GENERAL: 151.000
BASE TARIFICACIÓN	UNIDADES
Nº CHIP Y/O MATRÍCULA ASEGURADO	VER CLÁUSULA FEDERACIÓN ARAGONESA DEPORTES DE N.I.F.: G50162338
GARANTÍAS	RESPONSABILIDAD CIVIL PRIVADA

ESPECIFICACIONES

CONDICIONES ESPECIALES DE APLICACIÓN DE LA GARANTÍA DE RESPONSABILIDAD CIVIL PRIVADA

1. DEFINICIONES

ASEGURADO: La persona, física o jurídica, que figura en las Condiciones Particulares, que es titular del interés objeto del seguro, y que, en defecto del TOMADOR del Seguro, asume las obligaciones derivadas de este contrato.

SINIESTRO: Toda acción u omisión que haya producido un daño del que pueda resultar civilmente responsable el ASEGURADO y que se derive necesariamente del riesgo asegurado.

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.

LÍMITE DE INDEMNIZACIÓN POR SINIESTRO Y AÑO: La cantidad máxima que el ASEGURADOR se compromete a pagar, por la suma de todas las indemnizaciones, intereses y gastos procedentes de daños ocurridos en el curso de la misma anualidad, con independencia que dichos daños sean imputables a uno o varios siniestros. La suma se verá reducida en su cuantía a medida que se consuma por uno o varios siniestros a lo largo de una anualidad. No obstante, ambas partes podrán, de mutuo acuerdo, restablecer la suma asegurada por siniestro, mediante la correspondiente reposición de prima.

Se entiende por anualidad de seguro el periodo comprendido entre la fecha de efecto y de vencimiento, expresadas en las Condiciones Particulares o en el período anual establecido en el último recibo de primas.

TERCERO: Cualquier persona física o jurídica distinta de:

- El TOMADOR del Seguro y el ASEGURADO
- El cónyuge, los familiares y cualesquiera otras personas que convivan con el TOMADOR del Seguro o el ASEGURADO.
- Los consejeros, socios, 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.
- 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.

DAÑO MATERIAL: Deterioro, destrucción o menoscabo de cosas o animales.

DAÑO CORPORAL: Lesión corporal o muerte, causada a personas físicas.

PERJUICIO: Pérdida económica consecuencia directa de los daños corporales o materiales, en los términos anteriormente descritos, sufridos por el reclamante de la misma, siempre y cuando la causa que los genere fuese objeto de cobertura de la póliza, **sin que, en ningún caso, tengan dicha consideración las multas o sanciones, así como las consecuencias de su impago.**

FRANQUICIAS: Aquella cantidad de dinero, a cargo del ASEGURADO, expresada en términos absolutos o porcentuales, que se deducirá del importe de la indemnización que deba satisfacer el ASEGURADOR.

El ASEGURADOR solo indemnizará por tanto, los siniestros hasta el límite máximo de la Suma Asegurada en exceso de las cantidades que resulten de aplicar las franquicias pactadas.

2. OBJETO DE LA GARANTÍA

Por la presente cobertura, se garantiza la responsabilidad civil extracontractual que pueda ser exigida al ASEGURADO por los daños corporales, materiales y perjuicios irrogados a terceros, como consecuencia de la actividad recogida en Condiciones Particulares.

3. EXCLUSIONES

Con carácter general, quedan excluidas las reclamaciones derivadas de:

1. Obligaciones asumidas en virtud de contratos, pactos, acuerdos o estipulaciones especiales que no procederían de no existir los mismos y cualquier otra responsabilidad contractual que exceda de la legal.
2. Actos intencionados o realizados con mala fe, por el ASEGURADO o persona de la que deba responder, o bien derivados de la infracción o incumplimiento deliberado de las normas legales.
3. Daños causados a bienes muebles o inmuebles que, por cualquier motivo (uso o disfrute, manipulación, transformación, reparación, custodia, depósito o transporte) hayan sido confiados, cedidos o arrendados al ASEGURADO o bien se encuentren bajo su posesión o ámbito de control.
4. Daños causados por la actividad asegurada que se deriven del incumplimiento consciente de las normas y usos comúnmente aceptados para tal oficio.
5. Por los daños causados por la actuación profesional del ASEGURADO.
6. En aquellos daños que fueran consecuencia directa de la ejecución de un trabajo, siempre quedará excluido de la cobertura la parte, sección o elemento sobre la que dicho trabajo se hubiera realizado. A los efectos de la cobertura se entenderá por parte sección o elemento trabajado:

No solo el directamente manipulado por el ASEGURADO y sus subcontratistas sino también las partes circundantes, así como las instalaciones, equipos y accesorios que, aún 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 extendidas también a ellas los trabajos realizados por el ASEGURADO o sus subcontratistas.

7. Por la responsabilidad civil directa que pudiera corresponder a contratistas y subcontratistas y demás personas sin relación de dependencia laboral con el ASEGURADO.
8. Por los daños derivados de la propiedad, uso o circulación de vehículos a motor y de los elementos remolcados, transportados o incorporados a los mismos, por hechos de la circulación tal y como se regulan en la legislación vigente relativa a la circulación de vehículos a motor. Por el uso de embarcaciones o aeronaves.
9. Los daños causados por el almacenamiento, utilización, transporte, carga o descarga de materias peligrosas o tóxicas y explosivas.
10. Por los daños causados por los productos y materias después de la entrega y una vez que el ASEGURADO haya perdido el poder de disposición sobre los mismos.
11. Quedan excluidos los daños derivados de la elaboración, implementación y mantenimiento de aplicaciones de software así como los daños a archivos electrónicos cualquiera que sea su formato.
12. Las responsabilidades por daños causados, directa o indirectamente, por cualquier perturbación del estado natural del aire, de las aguas terrestres, marítimas o subterráneas, del suelo y subsuelo, y, en general, del medioambiente, provocadas por:
 - Emisiones, vertidos, inyecciones, depósitos, fugas, descargas, escapes, derrames o filtraciones de agentes contaminantes.
 - Radiaciones, ruidos, vibraciones, olores, calor, modificaciones de la temperatura, campos electromagnéticos o cualquier otro tipo de ondas.
 - Humos tóxicos o contaminantes originados por incendio o explosión.

Asimismo queda expresamente excluida de las garantías del presente contrato cualquier reclamación por responsabilidad medioambiental basada en la Ley 26/2007 de 23 de octubre, de Responsabilidad Medioambiental y normativa de desarrollo, que fuera exigida o exigible por la Administración Pública.

13. Siempre que no sean consecuencia de un riesgo cubierto, se excluyen las pérdidas, daños, costes o gastos de cualquier naturaleza que directa o indirectamente hayan sido ocasionadas por, se deriven de o estén relacionados con energía nuclear o cualquier tipo de radioactividad, incluyendo pero no limitándose a cualquiera de los eventos o causas mencionados a continuación, independientemente de cualquier otro evento o causa que haya contribuido al siniestro de forma concurrente o secuencial:

- Radiación ionizante o contaminación radioactiva por cualquier combustible o residuos nucleares o por la combustión de un combustible nuclear.
- Las propiedades radioactivas, tóxicas, explosivas o, de cualquier otra forma, peligrosas o contaminantes de cualquier instalación nuclear, reactor u otro grupo o componente nucleares de éstos.
- Cualquier arma o dispositivo que emplee la fisión y/o fusión nuclear atómica o nuclear o cualquier otra reacción, fuerza o sustancia radiactiva similar.

14. Cualquier pérdida o daño o responsabilidad causada directa o indirectamente por fisión, fusión nuclear y contaminación radiactiva, independientemente si la causa fuera única o concurrente.

15. 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 y cualquier derivados o productos biosintéticos provenientes de tales materias. Asimismo, queda excluida cualquier responsabilidad civil de actividades de modificación genética de organismos.

16. Quedan excluidas las responsabilidades derivadas de pérdidas, daños, costes o gastos de cualquier naturaleza que hayan sido originados, provocados o causados directa o indirectamente como consecuencia de guerra, terrorismo, alteración del orden civil o militar y, en general, de hechos políticos y/o sociales.

17. Quedan excluidas de esta cobertura las responsabilidades del ASEGURADO por daños derivados, o en conexión con, o causados directa o indirectamente, por el amianto o el asbesto, sus fibras o derivados de los mismos. Esta exclusión se aplica a todas las coberturas, a cualquier tipo de responsabilidad y a cualquier reclamante.

AMPLIACIÓN DE LA COBERTURA POR LA TENENCIA DE ANIMALES

La cobertura de la póliza se hace extensiva a las responsabilidades derivadas de la propiedad o tenencia de animales en los términos en que se establezca la Actividad asegurada.

Únicamente será efectiva la cobertura cuando se den las siguientes condiciones:

- El animal deberá estar expresamente identificado en la presente póliza.

- El propietario deberá disponer de la licencia administrativa, otorgada por el órgano municipal competente y en pleno vigor, para la tenencia de los animales.

Quedan excluidas las reclamaciones derivadas de la omisión consciente por parte del ASEGURADO de las medidas de seguridad legalmente establecidas en función del tipo de animal sobre el que ostenta la tenencia o propiedad.

COBERTURA FRENTE A LAS RECLAMACIONES EFECTUADAS CONTRA EL ASEGURADO

Por hechos cubiertos por la presente póliza, el ASEGURADOR ocurrido el siniestro, tomará la dirección de todas las gestiones relacionadas con el mismo, actuando en nombre del ASEGURADO o del causante de los hechos; intentará las negociaciones que fueren pertinentes con los perjudicados o sus causahabientes con el fin de alcanzar una transacción amistosa, indemnizándoles si hubiere lugar.

Si no fuere posible dicha transacción y se iniciara cualquier procedimiento judicial contra el ASEGURADO el causante de los hechos, el ASEGURADOR asumirá con sus abogados y procuradores la defensa de los mismos en cuantas reclamaciones se plantearan, a cuyo fin vendrán éstos obligados a otorgar los poderes necesarios.

El ASEGURADO por su parte se compromete a:

- Comunicar al ASEGURADOR, inmediatamente después de su recepción, cualquier notificación judicial o extrajudicial que llegue a su conocimiento y pueda estar relacionada con el siniestro. Asimismo, vendrá obligado a adoptar todas las medidas que favorezcan su defensa frente a las reclamaciones de terceros, debiendo ser tan diligente en su cumplimiento como si no existiera seguro.

- Colaborar con el ASEGURADOR, una vez pagada la indemnización, en la reclamación contra todos los autores o responsables del siniestro, y aún contra otros aseguradores, si los hubiere, hasta el límite de la indemnización.

Si por hechos cubiertos en la presente póliza existiera conflicto de intereses entre el ASEGURADOR y el ASEGURADO o el causante de los hechos y así quedase acreditado, podrán éstos 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, con un límite de 6.000 euros.

Si del siniestro se dedujesen acciones penales contra el ASEGURADO o el causante de los hechos, el ASEGURADOR podrá optar por asumir su defensa, previo consentimiento de los mismos.

No serán, por lo tanto, asumidos por el ASEGURADOR los gastos que se derivasen en cualquier otra circunstancia distinta a las descritas en los párrafos anteriores en cuanto hace referencia a la defensa de los intereses del ASEGURADO o causante de los hechos.

ÁMBITO TEMPORAL Y TERRITORIAL

Quedan amparadas las responsabilidades aseguradas por hechos ocurridos en todo el Territorio Español y durante la vigencia de la póliza, sin perjuicio de que si las consecuencias dañosas de tales hechos se manifestaran con posterioridad vendrían igualmente incluidas dentro de la presente póliza siempre que dichos hechos se pongan en conocimiento del ASEGURADOR durante la referida vigencia o, en su caso, hasta un año después de la terminación de la última de las prórrogas de la póliza.

La cobertura de este seguro se extiende y limita a las reclamaciones planteadas en el ámbito territorial descrito siempre y cuando las consecuencias de las mismas sean reconocidas por tribunales españoles. En cualquier caso la interpretación del presente contrato de seguro quedará sujeto a la legislación española.

FRANQUICIAS PARA DAÑOS MATERIALES

A la presente póliza de seguro, le serán de aplicación las franquicias, para daños materiales, que se indican a continuación:

FRANQUICIA GENERAL

Se establece una franquicia general para daños materiales, a deducir de cualquier siniestro indemnizable, de 150 euros que queda a cargo del ASEGURADO, salvo pacto en contrario.

EXCLUSIONES ADICIONALES

Sin perjuicio de aplicación del resto de exclusiones establecidas en póliza, quedan expresamente excluidas reclamaciones derivadas de:

- Daños causados en el interior del área e instalaciones habilitadas para la práctica de Mushing, tales como circuito y boxes.
- Daños causados a personas que contribuyen al desarrollo de la actividad asegurada. De modo especial, a los deportistas, entrenadores, organizadores, técnicos responsables del evento, así como a cualquier persona a quien se haya confiado el animal para su custodia, atención o servicio.
- Los daños que puedan sufrir los perros asegurados así como cualquier otro perro perteneciente al área de Mushing.
- Participación del animal en partidas de caza, peleas organizadas, carreras, competiciones, así como cualquier otra actividad diferente a la expresamente declarada en las Condiciones Particulares.
- Daños ocasionados por la falta de las medidas y del suministro del material de seguridad para el desarrollo de la actividad por parte del ASEGURADO.

ÁMBITO TERRITORIAL UNIÓN EUROPEA

El ámbito territorial de la póliza, se extiende y limita a las responsabilidades derivadas por daños sobrevenidos en todo el territorio de la Unión Europea y Andorra, y reclamadas ante los tribunales de cualquiera de los estados miembros de la Unión Europea y reconocidas por los tribunales españoles, con arreglo a las disposiciones legales vigentes en el territorio español, salvo pacto en contrario.

En todo caso, las indemnizaciones y costas a que dé lugar el presente seguro serán satisfechas en euros y en España, salvo pacto expreso en contrario reflejado en Condiciones Particulares de Póliza.

No son objeto de cobertura las reclamaciones derivadas de:

- Los "punitive and exemplary damages" o indemnizaciones en concepto de multas ejemplarizantes.-
- Almacenes, depósitos, filiales, sucursales y similares fuera del territorio español.
- Cualquier reclamación basada en normativa laboral extranjera.
- La responsabilidad de distribuidores de productos del ASEGURADO (Vendor´s Liability).

Esta cláusula no será de aplicación en aquellas garantías o coberturas que tengan previsto su propio ámbito territorial.

RELACION DE PERROS ASEGURADOS EN PÓLIZA

Forma parte integrante de la presente póliza el listado con la relación de perros mushing, identificados con su correspondiente chip, facilitada por el Tomador del seguro al Asegurador.

A este respecto, se hace constar que la cobertura de la presente póliza, en los términos establecidos en la misma, se limita a aquellos perros expresamente declarados en el mencionado listado.

DESCRIPCIÓN DEL RIESGO ASEGURADO

Perros detallados en cláusula adjunta, **exclusivamente en su condición de perteneciente al área de mushing de la federación aragonesa de deportes de invierno**, durante el desarrollo de pruebas y competiciones, exposiciones, ferias, concentraciones y concursos, y en los que dicha condición, sea un requisito necesario de participación.

CONDICIONES DE APLICACION GENERAL

REVALORIZACIÓN DE LAS PRIMAS DEL SEGURO

Con el objetivo de mantener actualizadas las primas de aplicación al riesgo asegurado, éstas quedarán modificadas automáticamente a cada vencimiento anual siguiendo los aumentos del Índice de Precios al Consumo.

TRATAMIENTO DE DATOS DE CARÁCTER PERSONAL

El Tomador consiente y autoriza expresamente el registro y tratamiento de los datos de carácter personal por MGS, Seguros y Reaseguros S.A. como responsable de los ficheros, quien garantiza que los mismos serán tratados en la forma prevista en la Ley Orgánica 15/1999 de Protección de Datos de Carácter Personal. Igualmente le autoriza para que pueda ceder dichos datos al mediador, en su caso, y a otras entidades de seguros por razón del coaseguro de las pólizas.

Conforme a la normativa vigente, se hace constar que los datos o parte de ellos, así como los que se generen en caso de siniestro serán cedidos a Organismos Públicos o Privados relacionados con el sector asegurador con fines estadísticos, actuariales y de prevención del fraude en la selección de riesgos y en la liquidación de siniestros.

Con independencia de la formalización de la póliza, el tratamiento de dichos datos tendrá además la finalidad de informarle sobre los productos y servicios financieros o de seguros, relacionados con la actividad de MGS, Seguros y Reaseguros S.A., que puedan ser de su interés.

El titular de los datos podrá revocar la autorización concedida así como ejercer de manera gratuita sus derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición, dirigiéndose a MGS, Seguros y Reaseguros S.A., mediante escrito dirigido al Servicio de Atención al Cliente en Avda. Diagonal, 543, 08029 Barcelona; o vía fax, al número 933 217 296.

El Tomador declara asumir la obligación de comunicar al Asegurado o Beneficiario, si existieren, la inclusión de sus datos en dichos ficheros, así como su finalidad y tratamiento.

Finalmente, declara conocer que los datos facilitados en este documento constituyen la base del contrato de seguro, asumiendo por completo las responsabilidades de esos datos.

DEBER GENERAL DE INFORMACIÓN AL TOMADOR

En cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 96 de la Ley 20/2015, de 14 de julio, de Ordenación, Supervisión y Solvencia de las Entidades Aseguradoras y Reaseguradoras, y en los artículos 122, 124, 125 y 126 de su Reglamento de desarrollo, MGS, Seguros y Reaseguros S.A. informa:

1. La Entidad ha adoptado la forma jurídica de Sociedad Anónima.
2. La Entidad aseguradora tiene su domicilio social en Avda. Diagonal, 543, 08029 Barcelona, España.
3. El control de la actividad aseguradora de la Entidad corresponde a la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, dependiente del Ministerio de Economía y Competitividad del Estado Español.
4. La legislación aplicable al contrato es la española, en concreto, la Ley 50/80 de 8 de octubre de Contrato de Seguro, y la Ley 20/2015, de 14 de julio, de Ordenación, Supervisión y Solvencia de las Entidades Aseguradoras y Reaseguradoras y las normas que la desarrollan.
5. El Tomador, Asegurado y/o Beneficiario, podrán dirigirse al **Servicio de Atención al Cliente** para cualquier consulta, sugerencia, queja o reclamación, mediante escrito a este servicio, sito en Avda. Diagonal, 543, 08029 Barcelona; por teléfono, al 902 101 899; vía fax, al número 933 217 296; así como a través de nuestra página web www.mgs.es. En el caso de quejas o reclamaciones dispondrán adicionalmente del teléfono gratuito de información 900 592 743.

Asimismo, podrán dirigirse por escrito, al Defensor del Cliente "D.A. Defensor, S.L.", calle Velázquez, 80, 1º D, 28001 Madrid, teléfono 913 104 043, fax 913 084 991, e-mail reclamaciones@da-defensor.org.

En caso de disconformidad con lo resuelto por cualquiera de las instancias anteriores, o si no ha obtenido respuesta en el plazo de dos meses, puede acudir al Servicio de Reclamaciones la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, Paseo de la Castellana, 44 - 28046 Madrid.

Todo ello de acuerdo con el Reglamento para la Defensa del Cliente de la Entidad, disponible en www.mgs.es y que da cumplimiento a la legislación vigente en la materia y en especial a la normativa aplicable al sector asegurador, Orden ECO/734/2004, de 11 de marzo, sobre los Departamentos y Servicios de Atención al cliente y el Defensor del Cliente de las Entidades Financieras. Se informa que la Entidad no está adherida a ninguna junta arbitral de consumo.

COMUNICACIONES

Las comunicaciones del Tomador, Asegurado o Beneficiario al Asegurador se realizarán por escrito en el domicilio de la sucursal de servicio que figure en la póliza.

En el caso de que se realizaran a un Agente de Seguros, surtirán los mismos efectos que si se hubieran efectuado directamente al Asegurador.

Las comunicaciones efectuadas por un Corredor de Seguros al Asegurador en nombre del Tomador, surtirán los mismos efectos que si las realizara el propio Tomador, salvo indicación en contrario de éste. No obstante, **las comunicaciones del Tomador al Corredor de seguros no se entenderán hechas al Asegurador.**

En todo caso, **se precisará del consentimiento expreso del Tomador para suscribir un nuevo contrato o para modificar o rescindir el contrato de seguro en vigor.**

Las comunicaciones del Asegurador al Tomador, Asegurado o Beneficiario, se realizarán a través de cualquiera de los siguientes medios:

- Por vía postal.
- Telefónicamente, incluso por mensaje de texto.
- Correo electrónico.

El Tomador será responsable de comunicar al Asegurador cualquier modificación de domicilio postal, teléfono y dirección de correo electrónico con el fin de mantener actualizada la información de contacto. El Asegurador realizará la comunicación utilizando el último dato informado por el Tomador de cada uno de estos medios.

GRANDES RIESGOS

En el caso de que la póliza garantice un gran riesgo, según lo previsto en el artículo 11 de la Ley 20/2015, de 14 de julio, de ordenación, supervisión y solvencia de las entidades aseguradoras y reaseguradoras (LOSSEAR), se conviene expresamente que la misma se registrará por las presentes Condiciones Generales, las Especiales y las Particulares.

De forma supletoria, será de aplicación lo dispuesto en la Ley 50/1980 de 8 de octubre, de contrato de seguro.

CONSTANCIA DE LA RECEPCIÓN DE INFORMACIÓN

De acuerdo con lo establecido en el artículo 122 del Real Decreto 1060/2015, de 20 de noviembre, de ordenación, supervisión y solvencia de las entidades aseguradoras y reaseguradoras, el Tomador abajo firmante reconoce haber recibido antes de la celebración del contrato de seguro toda la información cuya naturaleza y aplicación en su caso se haga constar en los artículos 124, 125 y 126 del citado Reglamento, y que consta asimismo en la documentación que suscribe.

ÁMBITO DE APLICACIÓN DEL APÉNDICE

Las Condiciones Particulares del presente apéndice sustituyen a las anteriores en su totalidad.

GENERALIDADES DEL CONTRATO**Sujeción a la ley**

El presente contrato se encuentra sometido a la Ley de Contrato de Seguro 50/1980 de 8 de octubre, y a lo dispuesto en Ley 20/2015, de 14 de julio, de Ordenación, Supervisión y Solvencia de la Entidades Aseguradoras y Reaseguradoras y las normas que la desarrollan, siendo válidas, de acuerdo con lo establecido en el artículo 2º de la Ley de Contrato de Seguro, las cláusulas contractuales distintas de las legales que sean más beneficiosas para el ASEGURADO.

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 se deriven del riesgo especificado en las Condiciones Particulares de la presente póliza.

BASES DEL CONTRATO**Solicitud cuestionario**

La solicitud y el cuestionario cumplimentados por el TOMADOR del seguro o 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.

Duración del seguro

El seguro se estipula por el período de tiempo previsto en las Condiciones Particulares. Cuando se acuerde el seguro por años prorrogables, las partes pueden oponerse a la prórroga mediante una notificación escrita a la otra parte, efectuada con un plazo de, al menos, un mes de anticipación a la conclusión del período de seguro en curso cuando quien se oponga sea el TOMADOR, y de dos meses cuando sea el ASEGURADOR.

Deberes y obligaciones del TOMADOR del seguro o ASEGURADO

El TOMADOR del seguro y, en su caso, el ASEGURADO tienen las obligaciones y deberes siguientes:

- a) Declarar al ASEGURADOR antes de la conclusión del contrato, de acuerdo con el cuestionario que éste le someta, o durante su curso, todas las circunstancias por él conocidas que puedan influir en la valoración del riesgo. El TOMADOR del seguro o el ASEGURADO, quedará exonerado de tal deber si el ASEGURADOR no le somete cuestionario o cuando, aún sometiéndoselo, se trate de circunstancias que puedan influir en la valoración del riesgo y que no estén comprendidas en él.
- b) Comunicar a cada ASEGURADOR, salvo pacto en contrario, los demás contratos de seguro que hayan concertado, cubriendo los efectos que un mismo riesgo pueda producir sobre el mismo interés y durante idéntico tiempo.
- c) En caso de siniestro, comunicar al ASEGURADOR su acaecimiento dentro del plazo máximo de 7 días de haberlo conocido y darle toda clase de informaciones sobre las circunstancias y consecuencias del mismo.
- d) Aminorar las consecuencias del siniestro empleando todos los medios a su alcance.
- e) Comunicar al ASEGURADOR, inmediatamente después de su recepción, cualquier notificación judicial o extrajudicial que llegue a su conocimiento y pueda estar relacionada con el siniestro. Asimismo, vendrá obligado a adoptar todas las medidas que favorezcan su defensa frente a las reclamaciones de terceros, debiendo ser tan diligente en su cumplimiento como si no existiera seguro.
- f) Colaborar con el ASEGURADOR, una vez pagada la indemnización, en la reclamación contra todos los autores o responsables del siniestro, y aún contra otros aseguradores, si los hubiere, hasta el límite de la indemnización.

Prescripción de acciones

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

Solución de conflictos entre las partes

Si las dos partes estuviesen de acuerdo, podrán someter sus diferencias al juicio de árbitros de conformidad con la legislación vigente.

Si cualquiera de ellas, o ambas, decidiesen ejercitar su acciones ante los órganos jurisdiccionales, será juez competente para el conocimiento de las acciones derivadas del contrato de seguro el del domicilio del TOMADOR del seguro, siendo nulo cualquier otro pacto en contrario.

Domiciliación bancaria

En el caso de pactarse que el pago se hará en Entidad Bancaria o análoga, el TOMADOR del seguro entregará al ASEGURADOR carta

dirigida al Establecimiento Bancario o Caja de Ahorros dando la orden oportuna al efecto.

La prima se entenderá satisfecha a su vencimiento, salvo que, intentando el cobro dentro del plazo de gracia de un mes previsto en la Ley, no existiesen fondos suficientes en la cuenta del TOMADOR del seguro. En este caso el ASEGURADOR notificará al TOMADOR que tiene el recibo a su disposición en el domicilio de aquél y el TOMADOR vendrá obligado a satisfacer la prima en dicho domicilio. En todo caso, si la prima no ha sido satisfecha antes de que se produzca el siniestro, el ASEGURADOR quedará liberado de su obligación.

Si el ASEGURADOR dejare transcurrir el plazo de gracia sin presentar el recibo al cobro y al hacerlo no existiesen fondos suficientes en la cuenta, aquél deberá notificar tal hecho al TOMADOR del seguro por carta certificada o medio indubitado, concediéndole nuevo plazo de un mes para que comunique al ASEGURADOR la forma en que satisfará su importe. Este plazo se computará desde la recepción de la expresada carta o notificación en el último domicilio comunicado al ASEGURADOR.

SINIESTROS: TRAMITACIÓN Y PAGO DE LA INDEMNIZACIÓN

Prestación del ASEGURADOR

Dentro siempre de los límites fijados en las Condiciones Particulares, el ASEGURADOR satisfará la indemnización al término de las investigaciones y peritaciones necesarias para establecer la existencia del siniestro y, en su caso, el importe de la indemnización que resulte de las mismas.

Reclamaciones contra el ASEGURADO

Por hechos cubiertos por la presente póliza, el ASEGURADOR, ocurrido el siniestro tomará la dirección de todas las gestiones relacionadas con el mismo, actuando en nombre del ASEGURADO o del causante de los hechos; intentará las negociaciones que fueren pertinentes con los perjudicados o sus causahabientes con el fin de alcanzar una transacción amistosa, indemnizándoles si hubiera lugar. Si no fuere posible dicha transacción y se iniciara cualquier procedimiento judicial contra el ASEGURADO o causante de los hechos, el ASEGURADOR asumirá con sus abogados y procuradores la defensa de los mismos en cuantas reclamaciones se plantearan, a cuyo fin vendrán éstos obligados a otorgar los poderes necesarios.

Si por hechos cubiertos en la presente póliza existiera conflicto de intereses entre el ASEGURADOR y el ASEGURADO o el causante de los hechos y así quedase acreditado, podrán éstos 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, **cuyo importe junto con la posible indemnización no podrá superar, en ningún caso, la suma asegurada fijada en las Condiciones Particulares.**

Si del siniestro se dedujesen acciones penales contra el ASEGURADO o el causante de los hechos, el ASEGURADOR podrá optar por asumir su defensa, previo consentimiento de los mismos.

No serán, por tanto, asumidos por el ASEGURADOR los gastos que se derivasen en cualquier otra circunstancia distinta a las descritas en los párrafos anteriores en cuanto hace referencia a la defensa de los intereses del ASEGURADO o causante de los hechos.

Concurrencia de seguros

Si existen varios contratos de seguro, el ASEGURADOR contribuirá al abono de la indemnización en proporción a la propia suma asegurada con respecto a la totalidad de las sumas existentes en aquéllos, sin que pueda superarse entre todos ellos la cuantía del daño.

Repetición y reclamación de daños del ASEGURADOR

El ASEGURADOR podrá repetir contra el TOMADOR del seguro, el ASEGURADO o el causante de los hechos el importe de las indemnizaciones que haya debido satisfacer, como consecuencia del ejercicio de la acción directa por el perjudicado o sus causahabientes, cuando el daño o perjuicio causado a tercero sea debido a conducta dolosa del TOMADOR del seguro, del ASEGURADO o del causante de los hechos.

Asimismo podrá igualmente reclamar los daños y perjuicios que le hubiere causado el TOMADOR del seguro, el ASEGURADO o el causante de los hechos en los casos y situaciones previstos en la póliza, y/o exigirle el reintegro de las indemnizaciones que hubiese tenido que satisfacer a terceros perjudicados por siniestros no amparados por el seguro.

CONCORDANCIA DE LA PÓLIZA CON LA INFORMACIÓN OFRECIDA POR EL TOMADOR

La presente póliza responde, tanto en la descripción de los riesgos como en su valoración, a las exigencias y necesidades que el Tomador ha transmitido a su mediador, tras recibir el oportuno asesoramiento sobre las cuestiones que, asimismo, le ha planteado.

DOCUMENTO DE 10 PÁGINAS, HECHO Y FIRMADO, A UN SOLO EFECTO, EN HUESCA A 20 DE NOVIEMBRE DE 2017

El Tomador del seguro declara conocer el contenido de las Condiciones Generales y Particulares que constituyen la presente póliza y, en especial, todas aquellas cláusulas que tengan el carácter de condición limitativa que vienen resaltadas de forma expresa, las cuales acepta mediante su firma. Asimismo el Tomador del seguro declara conocer y acepta expresamente el contenido de los apartados correspondientes a Tratamiento de Datos de Carácter Personal, Deber General de Información al Tomador, Constancia de la Recepción de Información, Lengua Oficial elegida y Concordancia de la póliza con la información ofrecida por el Tomador.

El Tomador

MGS Seguros
El Presidente,



FEDERACIÓN ARAGONESA DEPORTES DE