

Le ruego acepte, señor Embajador, las seguridades de mi alta consideración.

Franz Karasek

Excmo. Sr. D. José Luis Messia, Marqués de Busianos, Representante Permanente de España ante el Consejo de Europa.

El presente Acuerdo se aplica provisionalmente desde el 1 de abril de 1981, fecha de la recepción de la última Nota.

Lo que se hace público para conocimiento general.

Madrid, 6 de abril de 1981.—Secretario general Técnico, José Cuenca Anaya.

MINISTERIO DE HACIENDA

7915 RESOLUCION de 17 de marzo de 1981, de la Dirección General de Seguros, sobre adaptación de pólizas a la Ley 50/1980, de 8 de octubre, Sobre contrato de Seguro.

La Ley 50/1980, de 8 de octubre, sobre Contrato de Seguro («Boletín Oficial del Estado» de 16 de octubre de 1980), establece en su disposición final la entrada en vigor de la misma a los seis meses de su publicación en el «Boletín Oficial del Estado», por lo que a partir del día 17 de abril próximo las entidades aseguradoras habrán de utilizar nuevos modelos de pólizas adaptados a la Ley para los contratos que concierne a partir de dicha fecha debiendo ser aprobados dichos modelos por la Dirección General de Seguros, conforme establece el artículo cuarto de la Ley de 16 de diciembre de 1954, o simplemente presentados si reúnen las características del artículo 27 del Reglamento de 2 de febrero de 1912, modificado por el Real Decreto 1335/1979, de 10 de mayo, y desarrollado mediante Orden ministerial de 31 de enero de 1980.

En cuanto a las pólizas suscritas antes del día 17 de abril de 1981, es decir las carteras de las entidades a esa fecha habrán de adaptarse a la Ley antes del día 17 de abril de 1983, conforme expresa la disposición transitoria de la Ley mencionada.

Próxima la terminación del período transitorio y habiendo sido muy escasa la presentación por las entidades aseguradoras de modelos de pólizas adaptadas a la Ley, este Centro ha considerado conveniente ofrecer unas condiciones generales que puedan ser utilizadas por aquellas entidades que lo deseen, en tanto no elaboren otras propias con arreglo a las disposiciones vigentes.

A virtud de cuanto queda expuesto, esta Dirección General ha resuelto:

Primero.—Se aprueban las condiciones generales incorporadas como anexos a esta Resolución para los Seguros de Incendios y daños en general, Robo y expoliación, Transportes terrestres de mercancías, Pérdida de beneficios, Caución en garantía de ejecución de contratos de obra o suministro, Créditos comerciales, Responsabilidad Civil general, Vida, Accidentes y Enfermedad.

Las entidades aseguradoras que, para dar cumplimiento a la Ley 50/1980, de 8 de octubre, sobre Contrato de Seguro, deseen hacer uso de dichas condiciones generales, deberán presentar tres ejemplares de la póliza que pretendan utilizar, para cotejar su contenido y comprobar la adecuación de las condiciones relativas al «objeto del seguro» con lo consignado en las bases técnicas y tarifas que tuvieran aprobadas.

En tal supuesto, las entidades no vendrán obligadas a presentar nuevas bases técnicas y tarifas, sino que podrán limitarse a aportar fotocopia certificada de las que tuvieran aprobadas y pretendan continuar aplicando con la nueva póliza. No obstante, para los seguros de vida se presentará además un anexo a las bases técnicas, determinando el nuevo cálculo de los valores de reducción y rescate conforme a los artículos 95 y 96 de la Ley.

Los modelos de pólizas correspondientes podrán ser utilizados transcurridos diez días desde su presentación en la Dirección General de Seguros, salvo reparos de la misma.

Segundo.—Las entidades aseguradoras que, para dar cumplimiento a la citada Ley 50/1980, deseen elaborar sus propias condiciones generales, diferentes de las mencionadas en el apartado primero de esta Resolución, deberán tramitarlas conforme a lo dispuesto en el artículo cuarto de la Ley de 16 de diciembre de 1954, sobre Ordenación de los Seguros Privados, en el artículo 27 del Reglamento de Seguros de 2 de febrero de 1912 (modificado por el Real Decreto 1335/1979, de 10 de mayo) y en la Orden ministerial de 31 de enero de 1980, en su caso.

Ello no obstante, dichas entidades tampoco vendrán obligadas a presentar nuevas bases técnicas y tarifas, sino que podrán limitarse a aportar fotocopia certificada de las que tuvieran aprobadas y pretendan continuar aplicando con la nueva póliza.

Tercero.—Las entidades aseguradoras que, con motivo de la adaptación de sus contratos o por cualquier otra causa, deseen modificar las bases técnicas y tarifas que tuvieran aprobadas, deberán presentarlas simultáneamente con la nueva documen-

tación contractual adaptada a la citada Ley 50/1980, para tramitar todo ello conforme a las disposiciones mencionadas en el párrafo primero del apartado segundo de esta Resolución y demás de aplicación.

Cuarto.—Las entidades aseguradoras informarán a este Centro, dentro del plazo máximo de tres meses, del programa que pretendan seguir para la adaptación de los contratos celebrados antes del 17 de abril de 1981 a la mencionada Ley 50/1980, conforme a su disposición transitoria.

Madrid, 17 de marzo de 1981.—El Director general, Luis Angulo Rodríguez.

ANEXO 1

CONDICIONES GENERALES PARA LAS POLIZAS DE SEGUROS CONTRA INCENDIOS Y DAÑOS EN GENERAL

Clausula preliminar.—El presente contrato de seguro se rige por lo dispuesto en la Ley 50/1980, de 8 de octubre, de Contrato de Seguro («Boletín Oficial del Estado» de 17 de octubre de 1980) y por lo convenido en las condiciones generales y particulares de este contrato, sin que tengan validez las cláusulas limitativas de los derechos de los asegurados que no sean especialmente aceptadas por los mismos, como pacto adicional a las condiciones particulares. No requerirán dicha aceptación las meras transcripciones o referencias a preceptos legales imperativos.

Objeto del seguro

Primera.—Riesgos cubiertos: Quedan cubiertos los riesgos siguientes:

Segunda.—Riesgos excluidos: Quedan excluidos de la cobertura los riesgos siguientes:

— En todo caso:

— Salvo pacto expreso y pago, en su caso, de sobreprima:

Tercera.—Bienes excluidos de cobertura: Quedan excluidos de cobertura los siguientes bienes: ...

Cuarta.—Daños no indemnizables. El seguro cubre los daños materiales y directos; no son indemnizables los daños indirectos, tales como

Duración

Quinta.—El seguro se estipula por el período de tiempo previsto en las condiciones particulares y a su vencimiento, de conformidad con el artículo 22 de la Ley, se prorrogará por períodos no superiores a un año. No obstante, cualquiera de las partes podrá oponerse a la prórroga mediante notificación escrita a la otra efectuada con antelación no inferior a dos meses a la conclusión del período de seguro en curso.

Pago de las primas

Sexta.—El tomador del seguro, de acuerdo con el artículo 14 de la Ley, está obligado al pago de la prima, lo cual se realizará en su domicilio, salvo que en condición particular se acuerde otra cosa.

Séptima.—La primera prima será exigible, conforme al artículo 15 de la Ley, una vez firmado el contrato; si no hubiera sido pagada por culpa del tomador, el asegurador tiene derecho a resolver el contrato o a exigir el pago en vía ejecutiva con base de la póliza, y si no hubiera sido pagada antes de que se produzca el siniestro, el asegurador quedará liberado de su obligación, salvo pacto en contrario.

Octava.—En caso de falta de pago de la segunda y sucesivas primas, la cobertura del asegurador queda suspendida un mes después del día de su vencimiento, y si no reclama el pago dentro de los seis meses siguientes a dicho vencimiento, se entenderá que el contrato queda extinguido. Si el contrato no hubiera 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 pague la prima. En cualquier caso el asegurador, cuando el contrato esté en suspenso, sólo podrá exigir el pago de la prima del período en curso; correspondiéndole la fracción de prima del tiempo que haya estado suspendida la cobertura.

Novena.—El asegurador sólo queda obligado por los recibos librados por la dirección o por sus representantes legalmente autorizados.

Otras obligaciones, deberes y facultades del tomador o asegurado

Diez.—El tomador del seguro y, en su caso, el asegurado o beneficiario tienen las obligaciones y deberes siguientes:

a) Haber declarado al asegurador antes de la conclusión del contrato, de acuerdo con el cuestionario que éste le someta, todas las circunstancias por él conocidas que puedan influir en la valoración del riesgo según dispone el artículo 10 de la Ley e igualmente las circunstancias que concurren en otros riesgos no asegurados por esta póliza, pero situados dentro del mismo edificio o en otros contiguos, que pudieran representar agravación.

b) Comunicar a cada asegurador, salvo pacto en contrario, los demás seguros que haya concertado sobre los mismos bienes, riesgos y tiempo, según dispone el artículo 32 de la Ley.

c) Comunicar al asegurador, tan pronto como le sea posible, todas las circunstancias que agraven el riesgo, conforme al artículo 12 de la Ley. Si la agravación no es imputable al tomador del seguro o al asegurado y el asegurador no acepta su cobertura, éste queda obligado a devolver la parte de prima correspondiente al período de seguro no transcurrido.

d) Comunicar por escrito al asegurador previamente el traslado de lugar de los bienes descritos en la póliza, según dispone el artículo 47.

e) En caso de transmisión del objeto asegurado, comunicar por escrito al adquirente la existencia del seguro de la cosa transmitida y, una vez verificada la transmisión, comunicarlo también por escrito al asegurador o a sus representantes, en el plazo de quince días, con los efectos previstos en los artículos 34 y 35. También será aplicable este deber a los casos de muerte, suspensión de pagos, quita y espera, quiebra o concurso del tomador del seguro o del asegurado.

f) En caso de siniestro, comunicar al asegurador su acaecimiento dentro del plazo máximo de siete días de haberlo conocido, con los efectos previstos en el artículo 16 de la Ley, y darle toda clase de informaciones sobre las circunstancias y consecuencias del siniestro.

g) Aminorar las consecuencias del siniestro, empleando los medios a su alcance, con los efectos previstos en el artículo 17 de la Ley.

h) Comunicar por escrito al asegurador, en el plazo de cinco días siguientes a la notificación señalada en la letra f), la relación de los objetos existentes al tiempo del siniestro, la de los salvados y la estimación de los daños, así como acreditar la preexistencia, según dispone el artículo 38.

i) Conservar los restos y vestigios del siniestro hasta que termine la liquidación de los daños, salvo imposibilidad material justificada, lo cual no dará lugar a indemnización especial: cuidar que no se produzcan nuevos desperfectos o desapariciones, que serían a su cargo, y, salvo pacto en contrario, no podrán hacer abandono total o parcial de los objetos asegurados.

j) Facilitar la subrogación que a favor del asegurador establece el artículo 43 de la Ley.

Once.—En caso de incumplimiento de los mencionados deberes, el asegurador sólo podrá reclamar daños y perjuicios, salvo que la Ley disponga otra cosa.

Doce.—El tomador del seguro podrá reclamar a la entidad aseguradora, en el plazo de un mes, a contar desde la entrega de la póliza, que se subsanen las divergencias existentes entre ésta y la proposición de seguro o de las cláusulas acordadas, según dispone el artículo 8 de la Ley; pedir la reducción de prima cuando concurren circunstancias que disminuyan el riesgo, de conformidad con lo previsto en el artículo 13 de la Ley, y exigir la reducción de la suma asegurada y de la prima en los casos en que aquélla supere notablemente el valor del interés asegurado, según previene el artículo 31 de la Ley.

Siniestro: Determinación de los daños y pago

Trece.—La determinación de los daños se realizará por acuerdo de las partes sobre el importe y la forma de la indemnización y, en defecto de acuerdo, dentro de los cuarenta días siguientes a la recepción por el asegurador de la declaración del siniestro, se procederá a efectuarlo por medio de peritos en la forma que establece el artículo 38 de la Ley.

Una vez designados los peritos y aceptado el cargo, es irrenunciable y darán seguidamente comienzo a sus trabajos, para concluirlos lo más pronto posible; no estando sujeta su actuación, incluso la del perito tercero, a ninguna fórmula o trámite judicial.

Catorce.—El asegurador y los peritos tendrán derecho a penetrar en las propiedades en que haya ocurrido el siniestro, comprobar libros y documentos; y aquél podrá adoptar cuantas medidas sean razonables en defensa de sus intereses.

Quince.—La tasación de los daños se efectuará siempre con sujeción a las normas siguientes:

1. Los edificios, incluyendo en ellos los cimientos, pero no el valor del solar, deben ser justipreciados según el valor de nueva construcción en el momento anterior al siniestro, deduciendo la diferencia de nuevo a viejo por su uso y estado de conservación, sin que en ningún caso la valoración pueda exceder de la que tuviese en venta en el momento del siniestro.

2. El mobiliario, maquinaria e instalaciones se justipreciarán según el valor de nuevo en el mercado en el momento anterior al siniestro, deduciendo la diferencia de nuevo a viejo por su uso, grado de utilización y estado de conservación. En caso de no existir en el mercado, se tomará como base de valoración otros de similares características y rendimiento.

3. Los cuadros, estatuas y, en general, toda clase de objetos raros o preciosos, muebles e inmuebles, aunque estén asegurados por cantidades concretas, deben ser valorados por el importe real y verdadero que tengan en el momento anterior al siniestro.

4. Las existencias pertenecientes a fabricantes, ya sean en curso de fabricación o almacenadas, serán estimadas por el valor de la materia prima más los gastos devengados para con-

seguir el grado de fabricación que tenían en el momento del siniestro, o por su valor de venta, si éste fuese inferior.

5. Las existencias que no pertenezcan a fabricantes se estimarán por su valor de costo en el momento anterior al siniestro.

Dieciséis.—El asegurador satisfará la indemnización conforme se indica a continuación:

a) Como norma general, deberá satisfacerla al término de las investigaciones y peritaciones necesarias para establecer la existencia del siniestro, y, en su caso, el importe de los daños que resulten del mismo. Las partes pueden acordar la sustitución del pago de la indemnización por la reparación o reposición del objeto siniestrado (artículo 18 de la Ley).

b) Cuando haya existido dictamen pericial y éste no haya sido impugnado, la abonará en un plazo de cinco días (artículo 38, párrafo 8).

c) Si el dictamen pericial fuese impugnado, el asegurador abonará el importe mínimo a que se refiere la letra siguiente (artículo 38, párrafo 8).

d) En cualquier supuesto, dentro de los cuarenta días siguientes a la recepción de la declaración de siniestro, el asegurador abonará el importe mínimo de lo que pueda deber según las circunstancias por él conocidas (artículo 18).

e) Si en el plazo de tres meses desde la producción del siniestro el asegurador no hubiere realizado la reparación del daño o indemnizado su importe en metálico por causa no justificada o que le fuere imputable, la indemnización se incrementará en un 20 por 100 anual (artículo 20).

f) En el supuesto de que por demora del asegurador en el pago del importe de la indemnización devenida inatacable el asegurado se viere obligado a reclamarlo judicialmente, la indemnización correspondiente se verá incrementada en un 20 por 100 anual más los gastos del proceso, conforme al artículo 38, párrafo 9.

Diecisiete.—Después de la comunicación de cada siniestro, haya o no dado lugar a pago de indemnización, las partes podrán rescindir el contrato. La parte que tome la decisión de rescindir deberá notificársela a la otra por escrito dentro del plazo de treinta días desde la fecha de comunicación del siniestro, si no hubiere lugar a indemnización, o desde la liquidación, si hubiere lugar a ella; debiendo efectuarse la notificación con una anticipación mínima de quince días a la fecha en que la rescisión haya de surtir efecto.

Si la iniciativa de rescindir el contrato es del tomador del seguro, quedarán a favor del asegurador las primas del período en curso, y si fuere del asegurador, éste deberá reintegrar al tomador la parte de prima correspondiente al tiempo que medie entre la fecha de efecto de la rescisión y la de expiración del período de seguro cubierto por la prima satisfecha.

Dieciocho.—Dado que la relación jurídica del presente contrato se establece exclusivamente con el tomador del seguro o el asegurado, el posible derecho de terceros se entenderá limitado al percibo de la indemnización, si correspondiera, sin que puedan intervenir en la tramitación del siniestro, y los afectarán las reducciones o pérdidas de derechos en que hubiera incurrido el tomador del seguro o el asegurado, salvo lo dispuesto en la condición diecinueve, c).

Otras obligaciones del asegurador

Diecinueve.—Además de pagar la indemnización, el asegurador tiene las obligaciones y deberes siguientes:

a) Entregar al tomador del seguro la póliza o, en su caso, el documento de cobertura provisional, o el que proceda según lo dispuesto en el artículo 5 de la Ley, así como un ejemplar del cuestionario y demás documentos que haya suscrito el tomador.

b) Personarse en el lugar del siniestro, por medio de su Perito o representante, para dar principio a las operaciones de tasación, amistosa o pericial, dentro de los quince días siguientes a la fecha en que haya recibido la notificación del siniestro.

c) Proceder conforme a lo dispuesto en los artículos 40 a 42 de la Ley en los casos de que existan acreedores hipotecarios, pignoraticios o privilegiados.

Nulidad y pérdida de derechos

Veinte.—El contrato de seguro será nulo, salvo en los casos previstos por la Ley, si en el momento de su conclusión no existía el riesgo o había ocurrido el siniestro (artículo 4 de la Ley) o si no existe un interés del asegurado (artículo 25), y será ineficaz cuando por mala fe del asegurado la suma asegurada supere notablemente el valor del interés asegurado (artículos 31 y 32, párrafo 4).

Veintiuno.—Se pierde el derecho a la indemnización:

a) En caso de reserva o inexactitud al cumplimentar el cuestionario, si medió dolo o culpa grave (artículo 10).

b) En caso de agravación del riesgo, si el tomador del seguro o el asegurado no lo comunican al asegurador y han actuado con mala fe (artículo 12).

c) Si el siniestro sobreviene antes de que se haya pagado la primera prima, salvo pacto en contrario (artículo 15).

d) Si el tomador del seguro o el asegurado no facilitan al asegurador la información sobre las circunstancias y consecuencias del siniestro y hubiera concurrido dolo o culpa grave (artículo 16).

e) Si el asegurado o el tomador del seguro incumplen su deber de aminorar las consecuencias del siniestro, y lo hacen con manifiesta intención de perjudicar o engañar al asegurador (artículo 17).

f) Cuando el siniestro haya sido causado por mala fe del asegurado (artículo 19).

g) Si por dolo el tomador del seguro o el asegurado omiten comunicar a cada asegurador la existencia de otros seguros sobre los mismos bienes, riesgos y tiempo con distintos aseguradores (artículo 32, párrafo 1).

h) Si los objetos asegurados se destruyen o deterioran fuera del lugar descrito en la póliza, sin que el traslado hubiera sido previamente comunicado por escrito al asegurador (artículo 47).

Comunicaciones y jurisdicción

Veintidós.—Las comunicaciones al asegurador, por parte del tomador del seguro, del asegurado o del beneficiario, se realizarán en el domicilio social de aquél señalado en la póliza, pero si se realizan a un agente afecto representante del asegurador surtirán los mismos efectos que si se hubieran realizado directamente a éste, conforme al artículo 21 de la Ley.

Las comunicaciones del asegurador al tomador del seguro, al asegurado o al beneficiario se realizarán en el domicilio de los mismos recogido en la póliza, salvo que hubieren notificado al asegurador el cambio de su domicilio.

Las comunicaciones efectuadas por un agente libre al asegurador en nombre del tomador del seguro surtirán los mismos efectos que si las realizara el propio tomador, salvo indicación en contrario de éste.

Veintitrés.—El presente contrato de seguro 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 cuyo efecto éste designará un domicilio en España, en caso de que el suyo fuera en el extranjero.

Riesgos extraordinarios

Se indemnizarán por el Consorcio de Compensación de Seguros los siniestros producidos por causas de naturaleza extraordinaria, de conformidad con lo establecido en la Ley de 16 de diciembre de 1954 («Boletín Oficial del Estado» del día 19). Reglamento para su aplicación de 13 de abril de 1956 («Boletín Oficial del Estado» del 12 de junio) y disposiciones complementarias vigentes en la fecha de su ocurrencia, quedando derogado lo que sobre esta garantía estipulan las condiciones generales de la póliza.

ANEXO 2

CONDICIONES GENERALES PARA LAS POLIZAS DE SEGUROS CONTRA ROBO Y EXPOLIACION

Cláusula preliminar.—El presente contrato de seguro se rige por lo dispuesto en la Ley 50/1980, de 8 de octubre, de Contrato de Seguro (Boletín Oficial del Estado» de 17 de octubre de 1980), y por lo convenido en las condiciones generales y particulares de este contrato, sin que tengan validez las cláusulas limitativas de los derechos de los asegurados que no sean especialmente aceptadas por los mismos, como pacto adicional a las condiciones particulares. No requerirán dicha aceptación las meras transcripciones o referencias a preceptos legales imperativos.

Objeto del seguro

Primera.—Riesgos cubiertos: Quedan cubiertos los riesgos siguientes:

Segunda.—Riesgos excluidos: Quedan excluidos de la cobertura los riesgos siguientes:

— En todo caso:

— Salvo pacto expreso y pago, en su caso, de sobreprima: ...

Tercera.—Bienes excluidos de cobertura: Quedan excluidos de cobertura los siguientes bienes:

Cuarta.—Daños no indemnizables. El seguro cubre los daños materiales y directos; no son indemnizables los daños indirectos, tales como

Duración

Quinta.—El seguro se estipula por el período de tiempo previsto en las condiciones particulares y a su vencimiento, de conformidad con el artículo 22 de la Ley, se prorrogará por períodos no superiores a un año. No obstante, cualquiera de las partes podrá oponerse a la prórroga mediante notificación escrita a la otra, efectuada con antelación no inferior a dos meses a la conclusión del período de seguro en curso.

Pago de las primas

Sexta.—El tomador del seguro, de acuerdo con el artículo 14 de la Ley, está obligado al pago de la prima, lo cual se realizará en su domicilio, salvo que en condición particular se acuerde otra cosa.

Séptima.—La primera prima será exigible, conforme al artículo 15 de la Ley, una vez firmado el contrato; si no hubiera sido pagada por culpa del tomador, el asegurador tiene derecho a resolver el contrato o a exigir el pago en vía ejecutiva con base de la póliza, y si no hubiera sido pagada antes de que se produzca el siniestro, el asegurador quedará liberado de su obligación, salvo pacto en contrario.

Octava.—En caso de falta de pago de la segunda y sucesivas primas, la cobertura del asegurador queda suspendida un mes después del día de su vencimiento, y si no reclama el pago dentro de los seis meses siguientes a dicho vencimiento, se entenderá que el contrato queda extinguido. Si el contrato no hubiera 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 pague la prima. En cualquier caso, el asegurador, cuando el contrato esté en suspenso, sólo podrá exigir el pago de la prima del período en curso, correspondiéndole la fracción de prima del tiempo que haya estado suspendida la cobertura.

Novena.—El asegurador sólo queda obligado por los recibos librados por la dirección o por sus representantes legalmente autorizados.

Otras obligaciones, deberes y facultades del tomador o asegurado

Diez.—El tomador del seguro y, en su caso, el asegurado o beneficiario tienen las obligaciones y deberes siguientes:

a) Haber declarado al asegurador antes de la conclusión del contrato, de acuerdo con el cuestionario que éste le someta, todas las circunstancias por él conocidas que puedan influir en la valoración del riesgo, según dispone el artículo 10 de la Ley, e igualmente las circunstancias que concurren en otros riesgos no asegurados por esta póliza, pero situados dentro del mismo edificio o en otros contiguos, que pudieran representar agravación.

b) Comunicar a cada asegurador, salvo pacto en contrario, los demás seguros que haya concertado sobre los mismos bienes, riesgo y tiempo, según dispone el artículo 32 de la Ley.

c) Comunicar al asegurador, tan pronto como le sea posible, todas las circunstancias que agraven el riesgo, conforme al artículo 12 de la Ley. Si la agravación no es imputable al tomador del seguro o al asegurado y el asegurador no acepta su cobertura, éste queda obligado a devolver la parte de prima correspondiente al período de seguro no transcurrido.

d) Comunicar al asegurador anticipadamente y por escrito todo cambio que piense hacer en las medidas de seguridad que amparen los objetos asegurados respecto de las consignadas en el cuestionario o modificaciones posteriores.

e) En caso de transmisión del objeto asegurado, comunicar por escrito al adquirente la existencia del seguro de la cosa transmitida y, una vez verificada la transmisión, comunicarlo también por escrito al asegurador o a sus representantes en el plazo de quince días, con los efectos previstos en los artículos 34 y 35. También será aplicable este deber a los casos de muerte, suspensión de pagos, quita y espera, quiebra o concurso del tomador del seguro o del asegurado.

f) Permitir al asegurador o su representante la entrada en los locales que contengan los objetos asegurados y proporcionarles los datos, indicaciones o informaciones que le interesen.

g) Denunciar el hecho ante la autoridad local de policía, con indicación del nombre del asegurador, dentro de las cuarenta y ocho horas siguientes al momento en que hubiere tenido conocimiento del siniestro.

h) En caso de siniestro, comunicar al asegurador su acaecimiento dentro del plazo máximo de siete días de haberlo conocido, con los efectos previstos en el artículo 16 de la Ley, y darle toda clase de informaciones sobre las circunstancias y consecuencias del siniestro.

i) Aminorar las consecuencias del siniestro, empleando los medios a su alcance, con los efectos previstos en el artículo 17 de la Ley.

j) Comunicar por escrito al asegurador, en el plazo de cinco días siguientes a la notificación señalada en la letra h), la relación de los objetos existentes al tiempo del siniestro, la de los salvados y la estimación de los daños, así como acreditar la preexistencia, según dispone el artículo 38.

k) Conservar los restos y vestigios del siniestro hasta, que termine la liquidación de los daños, salvo imposibilidad material justificada, lo cual no dará lugar a indemnización especial; cuidar que no se produzcan nuevos desperfectos o desapariciones, que serían a su cargo, y, salvo pacto en contrario, no podrán hacer abandono total o parcial de los objetos asegurados.

l) Facilitar la subrogación que a favor del asegurador establece el artículo 43 de la Ley.

Once.—En caso de incumplimiento de los mencionados deberes, el asegurador sólo podrá reclamar daños y perjuicios, salvo que la Ley disponga otra cosa.

Doce.—El tomador del seguro podrá reclamar a la Entidad aseguradora, en el plazo de un mes a contar desde la entrega de la póliza, que se subsanen las divergencias existentes entre ésta y la proposición de seguro o de las cláusulas acordadas, según dispone el artículo 8 de la Ley; pedir la reducción de prima cuando concurren circunstancias que disminuyan el ries-

go, de conformidad con lo previsto en el artículo 13 de la Ley, y exigir la reducción de la suma asegurada y de la prima en los casos en que aquella supere notablemente el valor del interés asegurado, según previene el artículo 31 de la Ley.

Siniestro: Determinación de los daños y pago

Trece.—La determinación de los daños se realizará por acuerdo de las partes sobre el importe y la forma de la indemnización y, en defecto de acuerdo, dentro de los cuarenta días siguientes a la recepción por el asegurador de la declaración del siniestro se procederá a efectuarlo por medio de Peritos en la forma que establece el artículo 38 de la Ley.

Una vez designados los Peritos y aceptado el cargo, es irrenunciable y darán seguidamente comienzo a sus trabajos, para concluirlos lo más pronto posible; no estando sujeta su actuación, incluso la del Perito tercero, a ninguna fórmula o trámite judicial.

Catorce.—El asegurador y los Peritos tendrán derecho a penetrar en las propiedades en que haya ocurrido el siniestro, comprobar libros y documentos, y aquél podrá adoptar cuantas medidas sean razonables en defensa de sus intereses.

Quince.—La tasación de los daños se efectuará siempre con sujeción a las normas siguientes:

1. El mobiliario, maquinaria e instalaciones se justipreciarán según el valor de nuevo en el mercado en el momento anterior al siniestro, deduciendo la diferencia de nuevo a viejo por su uso, grado de utilización y estado de conservación. En caso de no existir en el mercado, se tomará como base de valoración otros de similares características y rendimiento.

2. Los cuadros, estatuas y, en general, toda clase de objetos raros o preciosos, muebles e inmuebles, aunque estén asegurados por cantidades concretas, deben ser valorados por el importe real y verdadero que tengan en el momento anterior al siniestro.

3. Las existencias pertenecientes a fabricantes, ya sean en curso de fabricación o almacenadas, serán estimadas por el valor de la materia prima más los gastos devengados para conseguir el grado de fabricación que tenían en el momento del siniestro, o por su valor de venta, si éste fuese inferior.

4. Las existencias que no pertenezcan a fabricantes se estimarán por su valor de costo en el momento anterior al siniestro.

Dieciséis.—El asegurador satisfará la indemnización conforme se indica a continuación:

a) Como norma general, deberá satisfacerla al término de las investigaciones y peritaciones necesarias para establecer la existencia del siniestro y, en su caso, el importe de los daños que resulten del mismo. Las partes pueden acordar la sustitución del pago de la indemnización por la reparación o reposición del objeto siniestrado (artículo 18 de la Ley).

b) Cuando haya existido dictamen pericial y éste no haya sido impugnado, la abonará en un plazo de cinco días (artículo 38, párrafo 8).

c) Si el dictamen pericial fuese impugnado, el asegurador abonará el importe mínimo a que se refiere la letra siguiente (artículo 38, párrafo 8).

d) En cualquier supuesto, dentro de los cuarenta días siguientes a la recepción de la declaración de siniestro, el asegurador abonará el importe mínimo de lo que pueda deber según las circunstancias por él conocidas (artículo 18).

e) Si en el plazo de tres meses desde la producción del siniestro el asegurador no hubiere realizado la reparación del daño o indemnizado su importe en metálico por causa no justificada o que le fuese imputable, la indemnización se incrementará en un 20 por 100 anual (artículo 20).

f) En el supuesto de que por demora del asegurador en el pago del importe de la indemnización devenida inatacable el asegurado se viere obligado a reclamarlo judicialmente, la indemnización correspondiente se verá incrementada en un 20 por 100 anual más los gastos del proceso, conforme al artículo 38, párrafo 8.

Diecisiete.—Después de la comunicación de cada siniestro, haya o no dado lugar a pago de indemnización, las partes podrán rescindir el contrato. La parte que tome la decisión de rescindir deberá notificársela a la otra por escrito dentro del plazo de treinta días desde la fecha de comunicación del siniestro, si no hubiere lugar a indemnización, o desde la liquidación si hubiere lugar a ella; debiendo efectuarse la notificación con una anticipación mínima de quince días a la fecha en que la rescisión haya de surtir efecto.

Si la iniciativa de rescindir el contrato es del tomador del seguro, quedarán a favor del asegurador las primas del período en curso, y si fuere del asegurador, éste deberá reintegrar al tomador la parte de prima correspondiente al tiempo que medie entre la fecha de efecto de la rescisión y la de expiración del período de seguro cubierto por la prima satisfecha.

Dieciocho.—Dado que la relación jurídica del presente contrato se establece exclusivamente con el tomador del seguro o el asegurado, el posible derecho de terceros se entenderá limitado al percibo de la indemnización, si correspondiera, sin que puedan intervenir en la tramitación del siniestro; y les afectarán las reducciones o pérdidas de derechos en que hubiera incurrido el tomador del seguro o el asegurado, salvo lo dispuesto en la condición diecinueve, c).

Otras obligaciones del asegurador

Diecinueve.—Además de pagar la indemnización, el asegurador tiene las obligaciones y deberes siguientes:

a) Entregar al tomador del seguro la póliza o, en su caso, el documento de cobertura provisional, o el que proceda según lo dispuesto en el artículo 5 de la Ley, así como un ejemplar del cuestionario y demás documentos que haya suscrito el tomador.

b) Personarse en el lugar del siniestro, por medio de su Perito o representante, para dar principio a las operaciones de tasación, amistosa o pericial, dentro de los quince días siguientes a la fecha en que haya recibido la notificación del siniestro.

c) Proceder conforme a lo dispuesto en los artículos 40 a 42 de la Ley en los casos de que existan acreedores hipotecarios, pignoraticios o privilegiados.

Nulidad y pérdida de derechos

Veinte.—El contrato de seguro será nulo, salvo en los casos previstos por la Ley, si en el momento de su conclusión no existía el riesgo o había ocurrido el siniestro (artículo 4 de la Ley), o si no existe un interés del asegurado (artículo 25), y será ineficaz cuando por mala fe del asegurado la suma asegurada supere notablemente el valor del interés asegurado (artículos 31 y 32, párrafo 4).

Veintiuno.—Se pierde el derecho a la indemnización:

a) En caso de reserva o inexactitud al cumplimentar el cuestionario, si medió dolo o culpa grave (artículo 10).

b) En caso de agravación del riesgo, si el tomador del seguro o el asegurado no lo comunican al asegurador, y han actuado con mala fe (artículo 12).

c) Si el siniestro sobreviene antes de que se haya pagado la primera prima, salvo pacto en contrario (artículo 15).

d) Si el tomador del seguro o el asegurado no facilitan al asegurador la información sobre las circunstancias y consecuencias del siniestro, y hubiera concurrido dolo o culpa grave (artículo 16).

e) Si el asegurado o el tomador del seguro incumplen su deber de aminorar las consecuencias del siniestro, y lo hacen con manifiesta intención de perjudicar o engañar al asegurador (artículo 17).

f) Cuando el siniestro haya sido causado por mala fe del asegurado (artículo 19).

g) Si por dolo, el tomador del seguro o el asegurado omiten comunicar a cada asegurador la existencia de otros seguros sobre los mismos bienes, riesgos y tiempo con distintos aseguradores (artículo 32, párrafo 1).

Comunicaciones y jurisdicción

Veintidós.—Las comunicaciones al asegurador, por parte del tomador del seguro, del asegurado o del beneficiario, se realizarán en el domicilio social de aquél señalado en la póliza, pero si se realizan a un Agente afecto representante del asegurador, surtirán los mismos efectos que si se hubieran realizado directamente a éste, conforme al artículo 21 de la Ley.

Las comunicaciones del asegurador al tomador del seguro, al asegurado o al beneficiario se realizarán en el domicilio de los mismos recogido en la póliza, salvo que hubieren notificado al asegurador el cambio de su domicilio.

Las comunicaciones efectuadas por un Agente libre al asegurador en nombre del tomador del seguro surtirán los mismos efectos que si las realizara el propio tomador, salvo indicación en contrario de éste.

Veintitrés.—El presente contrato de seguro 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 cuyo efecto éste designará un domicilio en España, en caso de que el suyo fuera en el extranjero.

Riesgos extraordinarios

Se indemnizarán por el Consorcio de Compensación de Seguros los siniestros producidos por causas de naturaleza extraordinaria, de conformidad con lo establecido en la Ley de 16 de diciembre de 1954 («Boletín Oficial del Estado» del día 19), Reglamento para su aplicación de 13 de abril de 1956 («Boletín Oficial» del 12 de junio) y disposiciones complementarias vigentes en la fecha de su ocurrencia, quedando derogado lo que sobre este garantía estipulan las Condiciones Generales de la póliza.

ANEXO 3

CONDICIONES GENERALES PARA LAS POLIZAS DE SEGUROS DE TRANSPORTE TERRESTRE DE MERCANCIAS

Cláusula preliminar.—El presente contrato de seguro se rige por lo dispuesto en la Ley 50/1980, de 8 de octubre, de Contrato de Seguro («Boletín Oficial del Estado» de 17 de octubre de 1980) y por lo convenido en las condiciones generales y particulares de este contrato, sin que tengan validez las cláusulas limitativas de los derechos de los asegurados que no sean especialmente aceptadas por los mismos, como pacto adicional

a las condiciones particulares. No requerirán dicha aceptación las meras transcripciones o referencias a preceptos legales imperativos.

Objeto del seguro

Primera.—Riesgos cubiertos: Quedan cubiertos los riesgos siguientes:

Las mercancías aseguradas por esta póliza podrán ser transportadas:

- Por ferrocarril.
- Por carretera o vía análoga.
- Por cualquier medio de transporte cuando los envíos se efectúen en régimen postal nacional o internacional.

En caso de transporte terrestre que tenga como accesorio otro marítimo o aéreo, se admitirán los vehículos o medios de transporte adecuados a este fin, de acuerdo con las condiciones estipuladas en esta póliza.

Segunda.—Riesgos excluidos: Quedan excluidos de la cobertura los riesgos siguientes:

- En todo caso: ...
- Salvo pacto expreso y pago, en su caso, de sobreprima: ...

Tercera.—Bienes excluidos de cobertura: Quedan excluidos de cobertura los siguientes bienes: ...

Cuarta.—Daños no indemnizables. El seguro cubre los daños materiales y directos; no son indemnizables los daños indirectos, tales como...

Duración

Quinta.—El seguro se estipula por el periodo de tiempo previsto en las condiciones particulares y a su vencimiento, de conformidad con el artículo 22 de la Ley, se prorrogará por periodos no superiores a un año. No obstante, cualquiera de las partes podrá oponerse a la prórroga mediante notificación escrita a la otra efectuada con antelación no inferior a dos meses a la conclusión del periodo de seguro en curso.

Cuando el transporte de las mercancías aseguradas se confíe a terceros, la cobertura comenzará y terminará según lo dispuesto en el artículo 58 de la Ley.

Pago de las primas

Sexta.—El tomador del seguro, de acuerdo con el artículo 14 de la Ley, está obligado al pago de la prima, lo cual se realizará en su domicilio, salvo que en condición particular se acuerde otra cosa.

Séptima.—La primera prima será exigible, conforme al artículo 15 de la Ley, una vez firmado el contrato; si no hubiere sido pagada por culpa del tomador, el asegurador tiene derecho a resolver el contrato o a exigir el pago en vía ejecutiva con base de la póliza, y si no hubiera sido pagada antes de que se produzca el siniestro, el asegurador quedará liberado de su obligación, salvo pacto en contrario.

Octava.—En caso de falta de pago de la segunda y sucesivas primas, la cobertura del asegurador queda suspendida un mes después del día de su vencimiento, y si no reclama el pago dentro de los seis meses siguientes a dicho vencimiento, se entenderá que el contrato queda extinguido. Si el contrato no hubiera 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 pague la prima. En cualquier caso, el asegurador, cuando el contrato esté en suspenso, sólo podrá exigir el pago de la prima del periodo en curso; correspondiéndole la fracción de prima del tiempo que haya estado suspendida la cobertura.

Novena.—El asegurador sólo queda obligado por los recibos librados por la dirección o por sus representantes legalmente autorizados.

Otras obligaciones, deberes y facultades del tomador o asegurado

Diez.—El tomador del seguro y, en su caso, el asegurado o beneficiario tienen las obligaciones y deberes siguientes:

a) Haber declarado al asegurador antes de la conclusión del contrato, de acuerdo con el cuestionario que éste le someta, todas las circunstancias por él conocidas que puedan influir en la valoración del riesgo, según dispone el artículo 10 de la Ley, e igualmente las circunstancias que concurren en otros riesgos no asegurados por esta póliza, que pudieran representar agravación.

b) Comunicar a cada asegurador, salvo pacto en contrario, los demás seguros que haya concertado sobre los mismos bienes, riesgos y tiempo, según dispone el artículo 32 de la Ley.

c) Comunicar al asegurador, tan pronto como le sea posible, todas las circunstancias que agravan el riesgo, conforme al artículo 12 de la Ley. Si la agravación no es imputable al tomador del seguro o al asegurado y el asegurador no acepta su cobertura, éste queda obligado a devolver la parte de prima correspondiente al periodo de seguro no transcurrido.

d) En caso de transmisión del objeto asegurado, comunicar por escrito al adquirente la existencia del seguro de la cosa transmitida y, una vez verificada la transmisión, comunicarlo

también por escrito al asegurador o a sus representantes en el plazo de quince días, con los efectos previstos en los artículos 34 y 35. También será aplicable este deber a los casos de muerte, suspensión de pagos, quita y espera, quiebra o concurso del tomador del seguro o del asegurado.

e) En caso de siniestro, comunicar al asegurador su acaecimiento dentro del plazo máximo de siete días de haberlo conocido, con los efectos previstos en el artículo 18 de la Ley, y darle toda clase de informaciones sobre la circunstancias y consecuencias del siniestro.

f) Aminorar las consecuencias del siniestro, empleando los medios a su alcance, con los efectos previstos en el artículo 17 de la Ley.

g) Comunicar por escrito al asegurador, en el plazo de cinco días siguientes a la notificación señalada en la letra e), la relación de los objetos existentes al tiempo del siniestro, la de los salvados y la estimación de los daños, así como acreditar la preexistencia, según dispone el artículo 38.

h) Conservar los restos y vestigios del siniestro hasta que termine la liquidación de los daños, salvo imposibilidad material justificada, lo cual no dará lugar a indemnización especial; cuidar que no se produzcan nuevos desperfectos o desapariciones, que serían a su cargo, y, salvo pacto en contrario, no podrán hacer abandono total o parcial de los objetos asegurados.

i) Facilitar la subrogación que a favor del asegurador establece el artículo 43 de la Ley.

Once.—En caso de incumplimiento de los mencionados deberes, el asegurador sólo podrá reclamar daños y perjuicios, salvo que la Ley disponga otra cosa.

Doce.—El tomador del seguro podrá reclamar a la Entidad aseguradora, en el plazo de un mes a contar desde la entrega de la póliza, que se subsanen las divergencias existentes entre ésta y la proposición de seguro o de las cláusulas acordadas, según dispone el artículo 8 de la Ley; pedir la reducción de prima cuando concurren circunstancias que disminuyan el riesgo, de conformidad con lo previsto en el artículo 13 de la Ley, y exigir la reducción de la suma asegurada y de la prima en los casos en que aquélla supere notablemente el valor del interés asegurado, según previene el artículo 31 de la Ley.

Siniestro: Determinación de los daños y pago

Trece.—Cuando las mercancías sean confiadas a terceros para su transporte, serán necesarios para justificar cualquier reclamación los documentos y trámites que se indican a continuación, según el medio de transporte:

1. Transporte por carretera.

a) La carta de porte, albarán de entrega o documento análogo, con la reserva formulada por el receptor dentro de los plazos legales establecidos.

b) Copia de la carta de reclamación dirigida al transportista porteador cursada dentro de plazo, con expresa invitación a éste para el justiprecio contradictorio de los daños.

c) Original de la contestación dada por el porteador.

d) Acta de reconocimiento, certificado de averías o peritaje de las pérdidas o daños sufridos, realizado por personas u Organizaciones independientes legalmente reconocidas.

e) Acta de venta, en su caso, de los efectos que hubieran sido vendidos o rematados.

f) Comprobante de gastos extraordinarios si se hubiesen producido, visados por el Comisario de Averías o Perito correspondiente.

g) Facturas comerciales originales de las mercancías aseguradas.

2. Transporte por ferrocarril.

a) El destinatario, transcurrido el plazo reglamentario de transporte sin que las mercancías u objetos asegurados puedan ser retirados completos de la estación de destino, deberá presentar en el día siguiente o sucesivos de la expiración de dicho plazo el talón correspondiente al Jefe de Estación, para que, por medio de nota fechada y sellada, se haga constar que, efectivamente, la remesa de referencia no ha llegado. Se aportará al asegurador copia literal de la carta autorizada por el destinatario y resguardo de Correos; o, en su caso, copia de la diligencia estampada en el libro oficial de reclamaciones.

b) Si solamente llegara a destino, dentro del plazo reglamentario de transporte, parte de la remesa asegurada, el destinatario deberá retirarla levantando Acta de reconocimiento ante el Jefe de Estación, para justificar su recibo, dejando de cuenta de la Empresa porteadora la parte no llegada.

c) Como medida general, el destinatario de la expedición asegurada por la presente póliza no deberá retirarla de la estación sin cerciorarse del perfecto estado de embalaje e integridad del contenido. De notar alguna anomalía en aquél, en sus precintos o cierres, o de existir señales de averías, deberá solicitar dicho destinatario, del Jefe de la Estación, repeso y reconocimiento, haciendo constar en acta el resultado de ambas operaciones, especificando los artículos que falten o que hubiesen recibido daño, así como el valor de aquéllos, por clases, de cuya acta se solicitará duplicado, como justificante del siniestro. Esta facultad que tiene el destinatario está reconocida por el artículo 367 del Código de Comercio y ar-

tículos 156 y 157 del Reglamento de Policía de Ferrocarriles, de 8 de septiembre de 1878, debiéndose aquél apoyar en dichas disposiciones para el cumplimiento de este pacto.

3. *Expediciones por paquete postal y valores, en régimen de «metálico y valores».*

Cuando se trate de una expedición que viaje bajo cualquiera de estos regímenes, además de los documentos o actuaciones que fuesen necesarios para la justificación de una reclamación y que se especificaron en los dos apartados precedentes, el asegurado deberá:

a) Probar haber cumplido las disposiciones de los Reglamentos de la Administración encargada del transporte, en lo que se refiere al modo de envío, de embalaje o cierre de los pliegos, cajas o paquetes.

b) Probar el valor real de la expedición acompañando, cuando el asegurado lo solicite, factura o relación detallada de los objetos asegurados.

c) Aportar certificación de la Administración encargada del transporte en la que, a petición del destinatario, se haga constar la no entrega o que el sobre o los sellos de los pliegos, paquetes o cajas presentaban señales evidentes de fractura o manipulación, o exista diferencia de peso entre el señalado por la Administración en que fue depositado y el que se compruebe en la de destino.

d) Prestar su concurso al asegurado, interviniendo personalmente en caso necesario, para ejercitar un recurso contra terceros, obtener la anulación o rehabilitación o impedir el pago de los valores perdidos.

4. *Tomador del seguro propietario u operador del medio de transporte.*

Cuando el tomador del seguro o asegurado sea propietario u operador del medio de transporte o vehículo porteador de las mercancías aseguradas, será necesario para la justificación de cualquier reclamación:

a) El conductor del vehículo siniestrado o un representante de la Empresa porteadora, si aquél hubiese quedado incapacitado para hacerlo, deberá promover el correspondiente atestado ante cualquiera de las Autoridades locales o Comandantes del puesto de la Guardia Civil del término municipal donde ocurriere el siniestro, refatando las causas ciertas o presuntas que lo hubieran ocasionado, fecha, hora y sitio precisos donde hubiese acaecido y sus consecuencias, expresando además la suerte cabida a las mercancías transportadas y la extensión aproximada de los daños que éstas hubieren sufrido.

El tomador del seguro o asegurado deberá aportar al asegurado certificación de dicho atestado.

b) A efectos de aminorar el siniestro, cuando la calidad de las mercancías siniestradas fuesen de fácil o inmediato deterioro o la extensión y naturaleza de los daños recibidos las pusieran en inminente riesgo de perderse, el porteador deberá proceder a su venta con intervención de Autoridad competente, facilitando al asegurado los documentos probatorios de la misma.

c) Acta pericial de daños.

d) Carta de porte, albarán de expedición o documento análogo.

e) Facturas comerciales originales de las mercancías aseguradas o documento que las sustituya.

f) Se consideran en todo caso comprendidos en los gastos de salvamento los que fuere necesario o conveniente realizar para la reexpedición, de los objetos transportados, impuesta a consecuencia de un siniestro comprendido en los riesgos cubiertos por esta póliza.

Diecisiete.—La determinación de los daños se realizará por acuerdo de las partes sobre el importe y la forma de la indemnización y, en defecto de acuerdo, dentro de los cuarenta días siguientes a la recepción por el asegurado de la declaración del siniestro se procederá a efectuarlo por medio de Peritos en la forma que establece el artículo 38 de la Ley.

Una vez designados los Peritos y aceptado el cargo, es irrenunciable y darán seguidamente comienzo a sus trabajos, para concluirlos lo más pronto posible; no estando sujeta su actuación, incluso la del Perito tercero, a ninguna fórmula o trámite judicial.

Dieciocho.—El asegurado y los Peritos tendrán derecho a penetrar en las propiedades en que haya ocurrido el siniestro, comprobar libros y documentos, y aquél podrá adoptar cuantas medidas sean razonables en defensa de sus intereses.

Diecinueve.—La tasación de los daños se efectuará siempre con sujeción a las normas siguientes:

1. Cuando el seguro se refiera a una máquina completa destinada a la venta o al uso y, en general, a cualquier otro objeto que esté compuesto de varias partes, en caso de pérdida o daño cubiertos por este seguro, el asegurado sólo será responsable del valor asegurado de la parte perdida o dañada o, a voluntad del asegurado, del costo y gastos, incluyendo los de obra y expedición, que requiera reemplazar o reparar la parte perdida o dañada; si bien en ningún caso el asegurado será responsable de un importe mayor del valor total asegurado de la máquina o cosa averiada. No obstante, se considerarán compuestos por partes de un todo completo los objetos asegurados que consistan en artículos que se compongan de piezas que

formen juego, en cuyo caso el asegurador, salvo pacto expreso en contrario, sólo será responsable del demérito sufrido por las piezas dañadas o de su pérdida en razón de su valor individualizado en este seguro.

2. En defecto de estimación del valor de las mercancías o cosas aseguradas, la indemnización cubrirá, en caso de pérdida total y siempre con el límite de la suma asegurada, el precio que tuvieran las mercancías en el lugar y en el momento en que se cargaron, los gastos realizados para entregarlas al transportista y el precio del seguro si recayera sobre el asegurado.

No obstante, cuando las mercancías aseguradas estuvieran destinadas a la venta, la indemnización se regulará por el valor que tuvieran en el lugar de destino.

Si el siniestro acaecido afectara solamente a una parte de las mercancías aseguradas, será de aplicación lo dispuesto en los párrafos anteriores de esta condición, según el caso, regulándose la indemnización de los daños sufridos en la proporción correspondiente.

Dieciséis.—El asegurador satisfará la indemnización conforme se indica a continuación:

a) Como norma general, deberá satisfacerla al término de las investigaciones y peritaciones necesarias para establecer la existencia del siniestro y, en su caso, el importe de los daños que resulten del mismo. Las partes pueden acordar la sustitución del pago de la indemnización por la reparación o reposición del objeto siniestrado (artículo 18 de la Ley).

b) Cuando haya existido dictamen pericial y éste no haya sido impugnado, la abonará en un plazo de cinco días (artículo 38, párrafo 8).

c) Si el dictamen pericial fuese impugnado, el asegurador abonará el importe mínimo a que se refiere la letra siguiente (artículo 38, párrafo 8).

d) En cualquier supuesto, dentro de los cuarenta días siguientes a la recepción de la declaración de siniestro, el asegurador abonará el importe mínimo de lo que pueda deber según las circunstancias por él conocidas (artículo 18).

e) Si en el plazo de tres meses desde la producción del siniestro el asegurador no hubiere realizado la reparación del daño o indemnizado su importe en metálico por causa no justificada o que le fuere imputable, la indemnización se incrementará en un 20 por 100 anual (artículo 20).

f) En el supuesto de que por demora del asegurador en el pago del importe de la indemnización devenida inatacable el asegurado se viere obligado a reclamarlo judicialmente, la indemnización correspondiente se verá incrementada en un 20 por 100 anual más los gastos del proceso, conforme al artículo 38, párrafo 9.

Dieciocho.—Después de la comunicación de cada siniestro, haya o no dado lugar a pago de indemnización, las partes podrán rescindir el contrato. La parte que tome la decisión de rescindir deberá notificársela a la otra por escrito dentro del plazo de treinta días desde la fecha de comunicación del siniestro, si no hubiere lugar a indemnización, o desde la liquidación si hubiere lugar a ella; debiendo efectuarse la notificación con una anticipación mínima de quince días a la fecha en que la rescisión haya de surtir efecto.

Si la iniciativa de rescindir el contrato es del tomador del seguro, quedarán a favor del asegurador las primas del período en curso, y si fuere del asegurado, éste deberá reintegrar al tomador la parte de prima correspondiente al tiempo que medie entre la fecha de efecto de la rescisión y la de expiración del período de seguro cubierto por la prima satisfecha.

Diecinueve.—Dado que la relación jurídica del presente contrato se establece exclusivamente con el tomador del seguro o el asegurado, el posible derecho de terceros se entenderá limitado al percibo de la indemnización, si correspondiera, sin que puedan intervenir en la tramitación del siniestro, y les afectarán las reducciones o pérdidas de derechos en que hubiera incurrido el tomador del seguro o el asegurado, salvo lo dispuesto en la condición veinte, c).

Otras obligaciones del asegurador

Veinte.—Además de pagar la indemnización, el asegurador tiene las obligaciones y deberes siguientes:

a) Entregar al tomador del seguro la póliza o, en su caso, el documento de cobertura provisional, o el que proceda según lo dispuesto en el artículo 5 de la Ley, así como un ejemplar del cuestionario y demás documentos que haya suscrito el tomador.

b) Personarse en el lugar del siniestro, por medio de su Perito o representante, para dar principio a las operaciones de tasación, amistosa o pericial, dentro de los quince días siguientes a la fecha en que haya recibido la notificación del siniestro.

c) Proceder conforme a lo dispuesto en los artículos 40 a 42 de la Ley en los casos de que existan acreedores hipotecarios, pignoraticios o privilegiados.

Nullidad y pérdida de derechos

Veintiuno.—El contrato de seguro será nulo, salvo en los casos previstos por la Ley, si en el momento de su conclusión no existía el riesgo o había ocurrido el siniestro (artículo 4 de la Ley), o si no existe un interés del asegurado (artículo 25),

y será ineficaz cuando por mala fe del asegurado la suma asegurada supere notablemente el valor del interés asegurado (artículos 31 y 32, párrafo 4).

Veintidós.—Se pierde el derecho a la indemnización:

- a) En caso de reserva o inexactitud al cumplimentar el cuestionario, si medió dolo o culpa grave (artículo 10).
- b) En caso de agravación del riesgo, si el tomador del seguro o el asegurado no lo comunican al asegurador y han actuado con mala fe (artículo 12).
- c) Si el siniestro sobreviene antes de que se haya pagado la primera prima, salvo pacto en contrario (artículo 15).
- d) Si el tomador del seguro o el asegurado no facilitan al asegurador la información sobre las circunstancias y consecuencias del siniestro y hubiera concurrido dolo o culpa grave (artículo 16).
- e) Si el asegurado o el tomador del seguro incumplen su deber de aminorar las consecuencias del siniestro y lo hacen con manifiesta intención de perjudicar o engañar al asegurador (artículo 17).
- f) Cuando el siniestro haya sido causado por mala fe del asegurado (artículo 19).
- g) Si por dolo, el tomador del seguro o el asegurado omiten comunicar a cada asegurador la existencia de otros seguros sobre los mismos bienes, riesgos y tiempo con distintos aseguradores (artículo 32, párrafo 1).

Comunicaciones y jurisdicción

Veintitrés.—Las comunicaciones al asegurador, por parte del tomador del seguro, del asegurado o del beneficiario, se realizarán en el domicilio social de aquél señalado en la póliza, pero si se realizan a un agente afecto representante del asegurador surtirán los mismos efectos que si se hubieran realizado directamente a éste, conforme al artículo 21 de la Ley.

Las comunicaciones del asegurador al tomador del seguro, al asegurado o al beneficiario se realizarán en el domicilio de los mismos recogido en la póliza, salvo que hubieren notificado al asegurador el cambio de su domicilio.

Las comunicaciones efectuadas por un agente libre al asegurador en nombre del tomador del seguro surtirán los mismos efectos que si las realizara el propio tomador, salvo indicación en contrario de éste.

Veinticuatro.—El presente contrato de seguro 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 cuyo efecto éste designará un domicilio en España, en caso de que el suyo fuera en el extranjero.

Riesgos extraordinarios

Se indemnizarán por el Consorcio de Compensación de Seguros los siniestros producidos por causas de naturaleza extraordinaria, de conformidad con lo establecido en la Ley de 16 de diciembre de 1954 («Boletín Oficial del Estado» del día 19), Reglamento para su aplicación de 13 de abril de 1958 («Boletín Oficial» del 12 de junio) y disposiciones complementarias vigentes en la fecha de su ocurrencia, quedando derogado lo que sobre esta garantía estipulan las condiciones generales de la póliza.

ANEXO 4

CONDICIONES GENERALES PARA LAS POLIZAS DE SEGUROS DE PERDIDA DE BENEFICIOS

Cláusula preliminar.—El presente contrato de seguro se rige por lo dispuesto en la Ley 50/1980, de 8 de octubre, de Contrato de Seguro («Boletín Oficial del Estado» de 17 de octubre de 1980), y por lo convenido en las condiciones generales y particulares de este contrato, sin que tengan validez las cláusulas limitativas de los derechos de los asegurados que no sean especialmente aceptadas por los mismos, como pacto adicional a las condiciones particulares. No requerirán dicha aceptación las meras transcripciones o referencias a preceptos legales imperativos.

Previa.—Definiciones.

En ese contrato se entiende por:

Objeto del Seguro

Primera.—Riesgos cubiertos: Quedan cubiertos los riesgos siguientes:

Segunda.—Riesgos excluidos: Quedan excluidos de la cobertura los riesgos siguientes:

— En todo caso:

— Salvo pacto expreso y pago, en su caso, de sobreprima:

Tercera.—Bienes excluidos de cobertura: Quedan excluidos de cobertura los siguientes bienes: ...

Cuarta.—Daños no indemnizables. Este seguro no cubre los daños directos producidos por

Duración

Quinta.—El seguro se estipula por el periodo de tiempo previsto en las condiciones particulares y a su vencimiento, de conformidad con el artículo 22 de la Ley, se prorrogará por

periodos no superiores a un año. No obstante, cualquiera de las partes podrá oponerse a la prórroga mediante notificación escrita a la otra efectuada con antelación no inferior a dos meses a la conclusión del periodo de seguro en curso.

Pago de las primas

Sexta.—El tomador del seguro, de acuerdo con el artículo 14 de la Ley, está obligado al pago de la prima, lo cual se realizará en su domicilio, salvo que en condición particular se acuerde otra cosa.

Séptima.—La primera prima será exigible, conforme al artículo 15 de la Ley, una vez firmado el contrato; si no hubiera sido pagada por culpa del tomador, el asegurador tiene derecho a resolver el contrato o a exigir el pago en vía ejecutiva con base de la póliza, y si no hubiera sido pagada antes de que se produzca el siniestro, el asegurador quedará liberado de su obligación, salvo pacto en contrario.

Octava.—En caso de falta de pago de la segunda y sucesivas primas, la cobertura del asegurador queda suspendida un mes después del día de su vencimiento, y si no reclama el pago dentro de los seis meses siguientes a dicho vencimiento, se entenderá que el contrato queda extinguido. Si el contrato no hubiera 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 pague la prima. En cualquier caso, el asegurador, cuando el contrato esté en suspenso, sólo podrá exigir el pago de la prima del periodo en curso, correspondiéndole la fracción de prima del tiempo que haya estado suspendida la cobertura.

Novena.—El asegurador sólo queda obligado por los recibos librados por la Dirección o por sus representantes legalmente autorizados.

Otras obligaciones, deberes y facultades del tomador o asegurado

Diez.—El tomador del seguro y, en su caso, el asegurado o beneficiario tienen las obligaciones y deberes siguientes:

a) Haber declarado al asegurador antes de la conclusión del contrato, de acuerdo con el cuestionario que éste le someta, todas las circunstancias por él conocidas que puedan influir en la valoración del riesgo, según dispone el artículo 10 de la Ley, e igualmente las circunstancias que concurren en otros riesgos no asegurados por esta póliza, pero situados dentro del mismo edificio o en otros contiguos, que pudieran representar agravación, así como cualquier modificación que se introduzca en la póliza de daños, en su caso.

b) Comunicar a cada asegurador, salvo pacto en contrario, los demás seguros que haya concertado sobre los mismos bienes, riesgos y tiempo, según dispone el artículo 32 de la Ley; así como la existencia de un seguro de daños concertado con distinto asegurador, conforme al artículo 64 de la misma.

c) Comunicar al asegurador, tan pronto como le sea posible, todas las circunstancias que agraven el riesgo, conforme al artículo 12 de la Ley. Si la agravación no es imputable al tomador del seguro o al asegurado y el asegurador no acepta su cobertura, éste queda obligado a devolver la parte de Prima correspondiente al periodo de seguro no transcurrido.

d) En caso de transmisión del objeto asegurado, comunicar por escrito al adquirente la existencia del seguro de la cosa transmitida y, una vez verificada la transmisión, comunicarlo también por escrito al asegurador o a sus representantes en el plazo de quince días, con los efectos previstos en los artículos 34 y 35. También será aplicable este deber a los casos de muerte, suspensión de pagos, quita y espera, quiebra o concurso del tomador del seguro o del asegurado.

e) En caso de siniestro, comunicar al asegurador su acaecimiento dentro del plazo máximo de siete días de haberlo conocido, con los efectos previstos en el artículo 16 de la Ley, y darle toda clase de informaciones sobre las circunstancias y consecuencias del siniestro.

f) Aminorar las consecuencias del siniestro empleando los medios a su alcance, con los efectos previstos en el artículo 17 de la Ley.

g) Comunicar por escrito al asegurador, en el plazo de cinco días siguientes a la notificación señalada en la letra e), la relación de los objetos existentes al tiempo del siniestro, la de los salvados y la estimación de los daños, así como acreditar la preexistencia, según dispone el artículo 38.

h) Conservar los restos y vestigios del siniestro hasta que termine la liquidación de los daños, salvo imposibilidad material justificada, lo cual no dará lugar a indemnización especial; cuidar que no se produzcan nuevos desperfectos o desapariciones, que serían a su cargo y, salvo pacto en contrario, no podrán hacer abandono total o parcial de los objetos asegurados.

i) Facilitar la subrogación que a favor del asegurador establece el artículo 43 de la Ley.

Once.—En caso de incumplimiento de los mencionados deberes, el asegurador sólo podrá reclamar daños y perjuicios, salvo que la Ley disponga otra cosa.

Doce.—El tomador del seguro podrá reclamar a la Entidad aseguradora, en el plazo de un mes a contar desde la entrega de la póliza, que se subsanen las divergencias existentes entre ésta y la proposición de seguro o de las cláusulas acordadas, según dispone el artículo 8 de la Ley; pedir la reducción de

prima cuando concurren circunstancias que disminuyan el riesgo, de conformidad con lo previsto en el artículo 13 de la Ley, y exigir la reducción de la suma asegurada y de la prima en los casos en que aquella supere notablemente el valor del interés asegurado, según previene el artículo 31 de la Ley.

Siniestro: Determinación de los daños y pago

Trece.—La determinación de los daños se realizará por acuerdo de las partes sobre el importe y la forma de la indemnización y, en defecto de acuerdo, dentro de los cuarenta días siguientes a la recepción por el asegurador de la declaración del siniestro se procederá a efectuarlo por medio de peritos en la forma que establece el artículo 38 de la Ley.

Una vez designados los peritos y aceptado el cargo, es irrenunciable y darán seguidamente comienzo a sus trabajos, para concluirlos lo más pronto posible; no estando sujeta su actuación, incluso la del perito tercero, a ninguna fórmula o trámite judicial.

Catorce.—El asegurador y los peritos tendrán derecho a penetrar en las propiedades en que haya ocurrido el siniestro, comprobar libros y documentos, y aquél podrá adoptar cuantas medidas sean razonables en defensa de sus intereses.

Quince.—La tasación de los daños se efectuará siempre con sujeción a las normas siguientes

Dieciséis.—El asegurador satisfará la indemnización conforme se indica a continuación:

a) Como norma general, deberá satisfacerla al término de las investigaciones y peritaciones necesarias para establecer la existencia del siniestro y, en su caso, el importe de los daños que resulten del mismo.

b) Cuando haya existido dictamen pericial y éste no haya sido impugnado, la abonará en un plazo de cinco días (artículo 38, párrafo 8).

c) Si el dictamen pericial fuese impugnado, el asegurador abonará el importe mínimo a que se refiere la letra siguiente (artículo 38, párrafo 8).

d) En cualquier supuesto, dentro de los cuarenta días siguientes a la recepción de la declaración de siniestro, el asegurador abonará el importe mínimo de lo que pueda deber según las circunstancias por él conocidas (artículo 18).

e) Si en el plazo de tres meses desde la producción del siniestro el asegurador no hubiere realizado la reparación del daño o indemnizado su importe en metálico por causa no justificada o que le fuere imputable, la indemnización se incrementará en un 20 por 100 anual (artículo 20).

f) En el supuesto de que por demora del asegurador en el pago del importe de la indemnización devenida inatacable el asegurado se viere obligado a reclamarlo judicialmente, la indemnización correspondiente se verá incrementada en un 20 por 100 anual más los gastos del proceso, conforme al artículo 38, párrafo 9.

Diecisiete.—Después de la comunicación de cada siniestro, haya o no dado lugar a pago de indemnización, las partes podrán rescindir el contrato. La parte que tome la decisión de rescindir deberá notificársela a la otra por escrito, dentro del plazo de treinta días desde la fecha de comunicación del siniestro, si no hubiere lugar a indemnización, o desde la liquidación si hubiere lugar a ella; debiendo efectuarse la notificación con una anticipación mínima de quince días a la fecha en que la rescisión haya de surtir efecto.

Si la iniciativa de rescindir el contrato es del tomador del seguro, quedarán a favor del asegurador las primas del período en curso, y si fuere del asegurado, éste deberá reintegrar al tomador la parte de prima correspondiente al tiempo que medie entre la fecha de efecto de la rescisión y la de expiración del período de seguro cubierto por la prima satisfecha.

Dieciocho.—Dado que la relación jurídica del presente contrato se establece exclusivamente con el tomador del seguro o el asegurado, el posible derecho de terceros se entenderá limitado al percibo de la indemnización, si correspondiera, sin que puedan intervenir en la tramitación del siniestro, y les afectarán las reducciones o pérdidas de derechos en que hubiera incurrido el tomador del seguro o el asegurado, salvo lo dispuesto en la condición diecinueve, c).

Otras obligaciones del asegurador

Diecinueve.—Además de pagar la indemnización, el asegurador tiene las obligaciones y deberes siguientes:

a) Entregar al tomador del seguro la póliza o, en su caso, el documento de cobertura provisional, o el que proceda según lo dispuesto en el artículo 5 de la Ley, así como un ejemplar del cuestionario y demás documentos que haya suscrito el tomador.

b) Personarse en el lugar del siniestro, por medio de su perito o representante, para dar principio a las operaciones de tasación, amistosa o pericial, dentro de los quince días siguientes a la fecha en que haya recibido la notificación del siniestro.

c) Proceder conforme a lo dispuesto en los artículos 40 a 42 de la Ley en los casos de que existan acreedores hipotecarios, pignoraticios o privilegiados.

Nulidad y pérdida de derechos

Veinte.—El contrato de seguro será nulo, salvo en los casos previstos por la Ley, si en el momento de su conclusión no existía el riesgo o había ocurrido el siniestro (artículo 4 de la Ley), o si no existe un interés del asegurado (artículo 25), y será ineficaz cuando por mala fe del asegurado la suma asegurada supere notablemente el valor del interés asegurado (artículos 31 y 32, párrafo 4).

Veintiuno.—Se pierde el derecho a la indemnización:

a) En caso de reserva o inexactitud al cumplimentar el cuestionario, si medió dolo o culpa grave (artículo 10).

b) En caso de agravación del riesgo, si el tomador del seguro o el asegurado no lo comunican al asegurador y han actuado con mala fe (artículo 12).

c) Si el siniestro sobreviene antes de que se haya pagado la primera prima, salvo pacto en contrario (artículo 15).

d) Si el tomador del seguro o el asegurado no facilitan al asegurador la información sobre las circunstancias y consecuencias del siniestro y hubiera concurrido dolo o culpa grave (artículo 16).

e) Si el asegurado o el tomador del seguro incumplen su deber de aminorar las consecuencias del siniestro y lo hacen con manifiesta intención de perjudicar o engañar al asegurador (artículo 17).

f) Cuando el siniestro haya sido causado por mala fe del asegurado (artículo 18).

g) Si por dolo, el tomador del seguro o el asegurado omiten comunicar a cada asegurador la existencia de otros seguros sobre los mismos bienes, riesgos y tiempo con distintos aseguradores (artículo 32, párrafo 1).

Comunicaciones y jurisdicción

Veintidós.—Las comunicaciones al asegurador por parte del tomador del seguro, del asegurado o del beneficiario se realizarán en el domicilio social de aquél señalado en la póliza, pero si se realizan a un agente afecto representante del asegurador surtirán los mismos efectos que si se hubieran realizado directamente a éste, conforme al artículo 21 de la Ley.

Las comunicaciones del asegurador al tomador del seguro, al asegurado o al beneficiario se realizarán en el domicilio de los mismos recogido en la póliza, salvo que hubieren notificado al asegurador el cambio de su domicilio.

Las comunicaciones efectuadas por un agente libre al asegurador en nombre del tomador del seguro surtirán los mismos efectos que si las realizara el propio tomador, salvo indicación en contrario de éste.

Veintitrés.—El presente contrato de seguro 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 cuyo efecto éste designará un domicilio en España, en caso de que el suyo fuera en el extranjero.

ANEXO 5

CONDICIONES GENERALES PARA LAS POLIZAS DE SEGUROS DE CAUCION EN GARANTIA DE EJECUCION DE CONTRATOS DE OBRA O SUMINISTRO

Cláusula preliminar.—El presente contrato de seguro se rige por lo dispuesto en la Ley 50/1980, de 8 de octubre, de Contrato de Seguro («Boletín Oficial del Estado» de 17 de octubre de 1980), y por lo contenido en las condiciones generales y particulares de este contrato, sin que tengan validez las cláusulas limitativas de los derechos de los asegurados que no sean especialmente aceptadas por los mismos, como pacto adicional a las condiciones particulares. No requerirán dicha aceptación las meras transcripciones o referencias a preceptos legales imperativos.

Objeto del Seguro

Primera.—Riesgos cubiertos: Quedan cubiertos los riesgos siguientes:

Segunda.—Riesgos excluidos: Quedan excluidos de la cobertura los riesgos siguientes:

— En todo caso:

— Salvo pacto expreso y pago, en su caso, de sobreprima:

Duración

Tercera.—El seguro se estipula por el período de tiempo previsto en las condiciones particulares y a su vencimiento, de conformidad con el artículo 22 de la Ley, se prorrogará por períodos no superiores a un año. No obstante, cualquiera de las partes podrá oponerse a la prórroga mediante notificación escrita a la otra efectuada con antelación no inferior a dos meses a la conclusión del período de seguro en curso.

Pago de las primas

Cuarta.—El tomador del seguro, de acuerdo con el artículo 14 de la Ley, está obligado al pago de la prima, lo cual se realizará en su domicilio, salvo que en condición particular se acuerde otra cosa.

Quinta.—La primera prima será exigible, conforme al artículo 15 de la Ley, una vez firmado el contrato; si no hubiera sido pagada por culpa del tomador, el asegurador tiene derecho a resolver el contrato o a exigir el pago en vía ejecutiva con base de la póliza, y si no hubiera sido pagada antes de que se produzca el siniestro, el asegurador quedará liberado de su obligación, salvo pacto en contrario.

Sexta.—En caso de falta de pago de la segunda y sucesivas primas, la cobertura del asegurador queda suspendida un mes después del día de su vencimiento, y si no reclama el pago dentro de los seis meses siguientes a dicho vencimiento, se entenderá que el contrato queda extinguido. Si el contrato no hubiera 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 pague la prima. En cualquier caso, el asegurador, cuando el contrato esté en suspenso, sólo podrá exigir el pago de la prima del período en curso, correspondiéndole la fracción de prima del tiempo que haya estado suspendida la cobertura.

Séptima.—El asegurador sólo queda obligado por los recibos librados por la dirección o por sus representantes legalmente autorizados.

Otras obligaciones, deberes y facultades del tomador o asegurado

Octava.—El tomador del seguro y, en su caso, el asegurado o beneficiario tienen las obligaciones y deberes siguientes:

a) Haber declarado al asegurador antes de la conclusión del contrato, de acuerdo con el cuestionario que éste le someta, todas las circunstancias por él conocidas que puedan influir en la valoración del riesgo, según dispone el artículo 10 de la Ley. Toda reticencia o declaración inexacta del tomador dará derecho al asegurador para exigirle que le libere del compromiso contraído frente al asegurado y, en su defecto, que deposite anticipadamente el importe garantizado por la póliza. Si no se produjera el siniestro, el asegurador procederá a la liberación de dicho depósito cuando, a su vez, él quede liberado frente al asegurado.

b) Comunicar a cada asegurador, salvo pacto en contrario, los demás seguros que haya concertado sobre los mismos bienes, riesgos y tiempo, según dispone el artículo 32 de la Ley.

c) Comunicar al asegurador, tan pronto como le sea posible, todas las circunstancias que agraven el riesgo, conforme al artículo 12 de la Ley. Si la agravación no es imputable al tomador del seguro o al asegurado y el asegurador no acepta su cobertura, éste queda obligado a devolver la parte de prima correspondiente al período de seguro no transcurrido. Igualmente comunicará al asegurador cualquier diferencia surgida con el asegurado o eventualidad que pudiera impedir o entorpecer cumplimiento del contrato de obra o suministro garantizado.

d) Presentar al asegurador la Memoria, balance y cuenta de pérdidas y ganancias de cada ejercicio.

e) En caso de siniestro, comunicar al asegurador su acaecimiento dentro del plazo máximo de siete días de haberlo conocido, con los efectos previstos en el artículo 16 de la Ley, y darle toda clase de informaciones sobre las circunstancias y consecuencias del siniestro.

f) Aminorar las consecuencias del siniestro, empleando los medios a su alcance, con los efectos previstos en el artículo 17 de la Ley.

g) Facilitar la subrogación que a favor del asegurador establece el artículo 43 de la Ley.

Novena.—En caso de incumplimiento de los mencionados deberes, el asegurador sólo podrá reclamar daños y perjuicios, salvo que la Ley disponga otra cosa. Además el incumplimiento de los deberes señalados en el segundo inciso de la letra c), letra d), ambas de la condición octava, así como cuando sea notoria la incapacidad técnica o económica del tomador para cumplimentar las obligaciones contraídas con el asegurado y cuando su patrimonio haya disminuido al menos en un 25 por 100 de su cuantía, el asegurador podrá exigir del tomador garantías suficientes para cubrir el importe del capital asegurado. Estas garantías serán liberadas tan pronto como finalice la vigencia del seguro, si no se hubiera producido siniestro alguno.

Diez.—El tomador del seguro podrá reclamar a la entidad aseguradora en el plazo de un mes, a contar desde la entrega de la póliza, que se subsanen las divergencias existentes entre ésta y la proposición de seguro o de las cláusulas acordadas, según dispone el artículo 8 de la Ley; pedir la reducción de prima cuando concurren circunstancias que disminuyan el riesgo, de conformidad con lo previsto en el artículo 13 de la Ley, y exigir la reducción de la suma asegurada y de la prima en los casos en que aquella supere notablemente el valor del interés asegurado, según previene el artículo 31 de la Ley.

Siniestro: Determinación de los daños y pago

Once.—Se entenderá producido el siniestro cuando el asegurado requiera al asegurador el pago de la totalidad o parte del capital asegurado, a causa del incumplimiento por el tomador de sus obligaciones de ejecución del contrato de obra o suministro garantizado.

Doce.—El asegurador queda autorizado para efectuar el pago en el plazo que fije el asegurado, sin necesidad de que el

tomador muestre o no su conformidad y sin detenerse a considerar si el requerimiento de pago es o no justificado, ni si el tomador habrá de hacer ulteriormente alguna objeción sobre el particular. No obstante, el asegurador se obliga a hacer al asegurado las reservas y objeciones que el tomador estime pertinentes, tan pronto como éste se las comunique.

Trece.—Todo pago hecho por el asegurador con arreglo a la condición anterior devengará a su favor y a cargo del tomador el interés básico fijado por el Banco de España incrementado en puntos, y deberá serle reembolsado por el tomador en un plazo máximo de siete días desde que la requiera, sin que el tomador pueda alegar, para no hacerlo, las objeciones por él formuladas. El tomador, una vez que haya efectuado el referido reembolso, quedará en libertad para reclamar al asegurado, por su propia cuenta, la restitución de las cantidades que considere indebidamente pagadas.

Catorce.—Cuando proceda se tendrá en cuenta lo dispuesto en los artículos 18, 20 y 38 de la Ley en relación con el pago de la indemnización.

Quince.—Después de la comunicación de cada siniestro, haya o no dado lugar a pago de indemnización, las partes podrán rescindir el contrato. La parte que tome la decisión de rescindir deberá notificársela a la otra por escrito dentro del plazo de treinta días desde la fecha de comunicación del siniestro, si no hubiere lugar a indemnización, o desde la liquidación si hubiere lugar a ella, debiendo efectuarse la notificación con una anticipación mínima de quince días a la fecha en que la rescisión haya de surtir efecto.

Si la iniciativa de rescindir el contrato es del tomador del seguro, quedarán a favor del asegurador las primas del período en curso, y si fuere del asegurador, éste deberá reintegrar al tomador la parte de prima correspondiente al tiempo que medie entre la fecha de efecto de la rescisión y la de expiración del período de seguro cubierto por la prima satisfecha.

Dieciséis.—Dado que la relación jurídica del presente contrato se establece exclusivamente con el tomador del seguro o el asegurado, el posible derecho de terceros se entenderá limitado al percibo de la indemnización, si correspondiera, sin que puedan intervenir en la tramitación del siniestro, y les afectarán las reducciones o pérdidas de derechos en que hubiera incurrido el tomador del seguro o el asegurado.

Otras obligaciones del asegurador

Diecisiete.—Además de pagar la indemnización, el asegurador tiene el deber de entregar al tomador del seguro la póliza o, en su caso, el documento de cobertura provisional, o el que proceda según lo dispuesto en el artículo 5 de la Ley, así como un ejemplar del cuestionario y demás documentos que haya suscrito el tomador.

Nulidad y pérdida de derechos

Dieciocho.—El contrato de seguro será nulo, salvo en los casos previstos por la Ley, si en el momento de su conclusión no existía el riesgo o había ocurrido el siniestro (artículo 4 de la Ley), o si no existe un interés del asegurado (artículo 25), y será ineficaz cuando por mala fe del asegurado la suma asegurada supere notablemente el valor del interés asegurado (artículos 31 y 32, párrafo 4).

Diecinueve.—Se pierde el derecho a la indemnización:

a) En caso de reserva o inexactitud al cumplimentar el cuestionario, si medió dolo o culpa grave (artículo 10).

b) En caso de agravación del riesgo, si el tomador del seguro o el asegurado no lo comunican al asegurador y han actuado con mala fe (artículo 12).

c) Si el siniestro sobreviene antes de que se haya pagado la primera prima, salvo pacto en contrario (artículo 15).

d) Si el tomador del seguro o el asegurado no facilitan al asegurador la información sobre las circunstancias y consecuencias del siniestro y hubiera concurrido dolo o culpa grave (artículo 16).

e) Si el asegurado o el tomador del seguro incumplen su deber de aminorar las consecuencias del siniestro y lo hacen con manifiesta intención de perjudicar o engañar al asegurador (artículo 17).

f) Cuando el siniestro haya sido causado por mala fe del asegurado (artículo 18).

g) Si por dolo el tomador del seguro o el asegurado omiten comunicar a cada asegurador la existencia de otros seguros sobre los mismos bienes, riesgos y tiempo con distintos aseguradores (artículo 32, párrafo 1).

Comunicaciones y jurisdicción

Veinte.—Las comunicaciones al asegurador, por parte del tomador del seguro, del asegurado o del beneficiario, se realizarán en el domicilio social de aquél señalado en la póliza, pero si se realizan a un agente afecto representante del asegurador surtirán los mismos efectos que si se hubieran realizado directamente a éste, conforme al artículo 21 de la Ley.

Las comunicaciones del asegurador al tomador del seguro, al asegurado o al beneficiario se realizarán en el domicilio de los mismos recogido en la póliza, salvo que hubieren notificado al asegurador el cambio de su domicilio.

Las comunicaciones efectuadas por un agente libre al asegurador en nombre del tomador del seguro surtirán los mis-

mos efectos que si las realizara el propio tomador, salvo indicación en contrario de éste.

Veintiuno.—El presente contrato de seguro 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 cuyo efecto éste designará un domicilio en España, en caso de que el suyo fuera en el extranjero.

ANEXO 6

CONDICIONES GENERALES PARA LAS POLIZAS DE SEGUROS DE CREDITOS COMERCIALES

Clausula preliminar.—El presente contrato de seguro se rige por lo dispuesto en la Ley 50/1980, de 8 de octubre, de Contrato de Seguro («Boletín Oficial del Estado» del 17), y por lo convenido en las condiciones generales y particulares de este contrato, sin que tengan validez las cláusulas limitativas de los derechos de los asegurados que no sean especialmente aceptadas por los mismos, como pacto adicional a las condiciones particulares. No requerirán dicha aceptación las meras transcripciones o referencias a preceptos legales imperativos.

Objeto del Seguro

Primera.—Riesgos cubiertos: Quedan cubiertos los riesgos siguientes:

Segunda.—Riesgos excluidos: Quedan excluidos de la cobertura los riesgos siguientes:

- En todo caso:
- Salvo pacto expreso y pago, en su caso, de sobreprima: ...
- En cumplimiento del artículo 71 de la Ley se fija el porcentaje de cobertura, que será del por 100.
- Los créditos asegurados pendientes de pago en la fecha en que se produzca la extinción de este contrato de seguro continuarán amparados hasta su cancelación en las mismas condiciones de la póliza.

Duración

Tercera.—El seguro se estipula por el período de tiempo previsto en las condiciones particulares y a su vencimiento, de conformidad con el artículo 22 de la Ley, se prorrogará por períodos no superiores a un año. No obstante, cualquiera de las partes podrá oponerse a la prórroga mediante notificación escrita a la otra efectuada con antelación no inferior a dos meses a la conclusión del período de seguro en curso.

Pago de las primas

Cuarta.—El tomador del seguro, de acuerdo con el artículo 14 de la Ley, está obligado al pago de la prima, lo cual se realizará en su domicilio, salvo que en condición particular se acuerde otra cosa.

Quinta.—La primera prima será exigible, conforme al artículo 15 de la Ley, una vez firmado el contrato; si no hubiera sido pagada por culpa del tomador, el asegurador tiene derecho a resolver el contrato o a exigir el pago en vía ejecutiva con base en la póliza, y si no hubiera sido pagada antes de que se produzca el siniestro, el asegurador quedará liberado de su obligación, salvo pacto en contrario.

Sexta.—En caso de falta de pago de la segunda y sucesivas primas, la cobertura del asegurador queda suspendida un mes después del día de su vencimiento, y si no reclama el pago dentro de los seis meses siguientes a dicho vencimiento, se entenderá que el contrato queda extinguido. Si el contrato no hubiera 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 pague la prima. En cualquier caso, el asegurador, cuando el contrato esté en suspenso, sólo podrá exigir el pago de la prima del período en curso, correspondiéndole la fracción de prima del tiempo que haya estado suspendida la cobertura.

Séptima.—La liquidación de las primas se ajustará a las siguientes normas:

1. El importe de la prima se calculará aplicando los tipos de prima establecidos en las condiciones particulares de la póliza sobre el valor total de las facturas, notificadas al asegurador. La prima íntegra es debida al asegurador por todo riesgo comenzado, aun cuando éste termine antes del vencimiento previsto.

2. Inicialmente se establece una prima provisional anual calculada sobre el importe de las ventas a crédito previstas en la solicitud de seguro, reajutable al finalizar cada anualidad de la póliza, que junto con los recargos e impuestos será satisfecha por el asegurado en la forma estipulada en condición particular.

3. Anualmente se reajustará la prima provisional, teniendo en cuenta:

a) Si el importe de las ventas a crédito, efectivamente realizadas y no excluidas de las garantías en cada anualidad de seguro, fuese inferior al que inicialmente sirvió de base para el cálculo de la prima provisional, justificándose por tanto una prima definitiva menor que aquella, el asegurador reembolsará al asegurado el exceso, con el límite de la cantidad que

como prima mínima se determina en condición particular, cuyo importe quedará, en todo caso, a favor del asegurador.

b) Si la prima definitiva fuera superior a la provisional, el asegurado abonará al asegurador de una sola vez el exceso, así como los impuestos y recargos correspondientes.

c) No procederá el reembolso al asegurado del saldo a su favor por reajuste de primas si éste no remitiese al asegurador las notificaciones, de conformidad con lo establecido en la condición novena, número 9.

4. El asegurador sólo queda obligado por los recibos librados por la dirección o por sus representantes legalmente autorizados.

5. La mera percepción de prima por el asegurador sobre un riesgo no cubierto según las condiciones generales y particulares de la póliza no podrá interpretarse como aceptación de cobertura. Si el hecho se produce, el asegurado solamente tendrá derecho a reclamar la devolución de la prima percibida indebidamente sobre el riesgo no cubierto.

Otras obligaciones, deberes y facultades del tomador o asegurado

Octava.—El tomador del seguro y, en su caso, el asegurado o beneficiario tienen las obligaciones y deberes que se indican a continuación, cuyo incumplimiento sólo permitirá al asegurador reclamar daños y perjuicios, salvo disposición legal en contra:

a) Haber declarado al asegurador antes de la conclusión del contrato, de acuerdo con el cuestionario que éste le someta, todas las circunstancias por él conocidas que puedan influir en la valoración del riesgo, según dispone el artículo 10 de la Ley, e igualmente las circunstancias que concurran en otros riesgos no asegurados por esta póliza que pudieran representar agravación.

b) Comunicar a cada asegurador, salvo pacto en contrario, los demás seguros que haya concertado sobre los mismos bienes, riesgos y tiempo, según dispone el artículo 32 de la Ley.

c) Comunicar al asegurador, tan pronto como le sea posible, todas las circunstancias que agraven el riesgo, conforme al artículo 12 de la Ley. Si la agravación no es imputable al tomador del seguro o al asegurado y el asegurador no acepta su cobertura, éste queda obligado a devolver la parte de prima correspondiente al período de seguro no transcurrido.

Además de la obligación genérica mencionada, cuando un crédito cubierto por el seguro no sea cancelado a su vencimiento, el asegurado lo comunicará al asegurador dentro de los treinta días siguientes al conocimiento de su impago, siempre que su cuantía exceda de la consignada en las condiciones particulares de la póliza y no haya conseguido regularizarlo en este plazo.

d) En caso de siniestro, comunicar al asegurador su conocimiento dentro del plazo máximo de siete días de haberlo conocido, con los efectos previstos en el artículo 16 de la Ley, y darle toda clase de informaciones sobre las circunstancias y consecuencias del siniestro.

e) Aminorar las consecuencias del siniestro, empleando los medios a su alcance, con los efectos previstos en el artículo 17 de la Ley.

f) Facilitar la subrogación que a favor del asegurador establece el artículo 43 de la Ley.

g) Guardar reserva sobre la presente póliza, sus suplementos y toda la correspondencia relativa a la misma, pues tienen carácter estrictamente confidencial por lo que respecta a terceros, salvo autorización expresa del asegurador.

Novena.—La clasificación crediticia de los clientes y la notificación de operaciones se ajustará a las siguientes normas:

1. El asegurado habrá de someter a previo estudio y clasificación crediticia todos los clientes con los que opere a crédito en el momento de formalizar la póliza, así como los nuevos clientes, a medida que vaya estableciendo relaciones comerciales con ellos. No están comprendidos en este deber los créditos excluidos de la cobertura del seguro conforme a la condición segunda.

La propuesta a estudio y clasificación de cada cliente habrá de efectuarse con anterioridad a la fecha de realización de la operación a garantizar o, como máximo, dentro de los quince días siguientes a la propuesta. No procederá indemnización sobre aquellas operaciones que hayan sido realizadas antes de la clasificación o del transcurso de quince días de la fecha de la propuesta, aunque la clasificación solicitada sea posteriormente aceptada.

2. El asegurador comunicará al asegurado el resultado de la clasificación crediticia, que tendrá como válida un año a partir de ésta, salvo que antes se modifique el descubierto aceptado a petición del asegurado o por decisión del asegurador.

Cuando el asegurador acepte una cifra de descubierto condicionándola a la obtención por el asegurado de garantías complementarias, el seguro no tomará efecto hasta que la condición haya sido cumplimentada, siendo responsable el asegurado de la validez de las garantías obtenidas.

3. Los créditos otorgados por el asegurado quedarán amparados por el seguro hasta el límite de descubierto aceptado en la clasificación crediticia del asegurador, no existiendo cobertura en tanto no se realice esta clasificación, y alcanzando aquella solamente al importe de los suministros pendientes de

pago que se encuentren dentro de dicho límite, que constituye la suma asegurada por cliente.

4. En el caso de solicitar el asegurado la modificación de una clasificación ya realizada, el plazo de validez de la nueva clasificación se contará a partir de la fecha de la propuesta de modificación.

El asegurador se reserva el derecho de reducir o cancelar la clasificación de una firma ya realizada con anterioridad, afectando estas modificaciones a las ventas posteriores a la recepción por el asegurado de la notificación de reducción o cancelación, y sin que exista cobertura para las mismas en tanto no hayan sido canceladas las anteriores en cuantía suficiente para que las nuevas operaciones puedan quedar incluidas dentro de la nueva clasificación.

5. La duración de los créditos se contará desde la fecha de factura o de entrega de la mercancía, si ésta ha precedido a aquélla.

6. Para la revisión del estudio de los clientes, el asegurador remitirá al asegurado la lista de firmas a revisar, y éste la devolverá cumplimentada a aquél con quince días de antelación al día primero del mes en que vengán las clasificaciones.

En virtud de la revisión anual, el asegurador comunicará al asegurado únicamente la clasificación crediticia de los clientes cuya cifra de descubierto máximo autorizado sea objeto de alteración (aumentos, reducciones o eliminaciones), considerándose en vigor por nuevo período de un año para los restantes la cifra de descubierto vigente en el momento de la revisión.

7. Al asegurado incumbe comprobar si los descubiertos individuales concedidos por el asegurador son rebasados, ya sea por una sola factura o por acumulación de varios suministros, en cuyo caso deberá solicitar el necesario aumento de clasificación, que podrá ser concedido, limitado o denegado, a efecto de cobertura de los excedentes de crédito.

8. El asegurado reembolsará al asegurador, como contribución a los gastos de estudio y revisión por cada cliente propuesto al seguro, así como por las solicitudes de ampliación de cifra de descubierto, la cantidad consignada en las condiciones particulares de la póliza.

9. El asegurado notificará al asegurador el valor en factura y el plazo de pago de la totalidad de las operaciones efectuadas a crédito, que serán cubiertas por el seguro según el orden cronológico de su nacimiento. Únicamente dejará de notificar las operaciones excluidas del seguro, de acuerdo con lo establecido en la condición segunda.

Décima.—Las prórrogas de vencimiento se ajustarán a las siguientes normas:

1. El asegurado tendrá la facultad de prorrogar total o parcialmente el vencimiento de un crédito sin el consentimiento previo del asegurador, por una sola vez y por un período de tiempo no superior en duración al previsto inicialmente para el pago del crédito, con límite máximo de noventa días a partir de la fecha en que conceda la prórroga.

2. Se entiende por prórroga, a efectos de este seguro, todo aplazamiento en el pago de un crédito, concedido con anterioridad a la fecha de su vencimiento o dentro de los treinta días siguientes al conocimiento de su impago por el asegurado.

3. Requerirán autorización previa del asegurador las siguientes prórrogas:

a) La que se pretenda, conceder sobre un crédito prorrogado con anterioridad, o sea de mayor duración a la señalada en el número 1 de esta condición.

b) Cuando se trate de créditos asegurados correspondientes a clientes que hayan sido excluidos por el asegurador de las garantías del seguro.

c) Las que se pretendan conceder con posterioridad a la extinción del presente contrato.

4. En todo caso, el asegurado se obliga a notificar al asegurador las prórrogas concedidas en el curso del mes anterior, en base a lo estipulado en la presente condición, con indicación nominativa de los deudores, importe prorrogado, vencimiento primitivo y nuevo vencimiento.

5. El asegurado pagará al asegurador una sobreprima por cada prórroga, al tipo establecido en las condiciones particulares que se aplicará sobre el importe aplazado y por cada mes o fracción de mes que dure la misma, con el límite máximo del tipo de prima aplicado inicialmente para la cobertura de la operación.

Once.—El tomador del seguro podrá reclamar a la entidad aseguradora, en el plazo de un mes a contar desde la entrega de la póliza, que se subsanen las divergencias existentes entre ésta y la proposición de seguro o de las cláusulas acordadas, según dispone el artículo 8 de la Ley; pedir la reducción de prima cuando concurren circunstancias que disminuyan el riesgo de conformidad con lo previsto en el artículo 13 de la Ley, y exigir la reducción de la suma asegurada y de la prima en los casos en que aquélla supere notablemente el valor del interés asegurado, según previene el artículo 31 de la Ley.

Siniestro: Determinación de los daños y pago

Doce.—La determinación del siniestro se ajustará a las siguientes normas:

1. El siniestro determinante de la indemnización se produce por la insolvencia o incapacidad definitiva del deudor para satisfacer, total o parcialmente, el importe del crédito garantizado que contra el mismo ostente el asegurado por venta de mercancías, instalaciones o prestación de servicios.

2. Se reputará que existe insolvencia definitiva del deudor en los supuestos señalados en el artículo 70 de la Ley.

3. En los casos de insolvencia provisional, se tendrá en cuenta lo siguiente:

a) Se entenderá producida la insolvencia provisional, a efectos del seguro, en los casos siguientes:

— Cuando el comprador no hubiese regularizado un crédito impagado dentro de los ciento veinte días siguientes a su vencimiento.

— Si se hubiese producido sobreseimiento general en el cumplimiento de las obligaciones de pago del deudor.

b) Ocurrido cualquiera de estos hechos, el asegurado, en el término de veinte días a partir de la fecha en que se produzca el primero o tenga conocimiento del segundo, enviará al asegurador mediante carta certificada el aviso de insolvencia provisional acompañado de los documentos existentes acreditativos de la deuda (extracto de cuenta, copias de facturas impagadas, albaranes de entrega de la mercancía al comprador, efectos devueltos con sus actas de protesto y cartas de adeudo bancario, correspondencia recibida del deudor por la que se reconozca la deuda, etc.). Asimismo enviará los documentos que posteriormente llegaran a producirse.

c) Todo cliente del asegurado que haya dado lugar a un aviso de insolvencia provisional queda automáticamente excluido de las garantías del seguro para futuras operaciones.

d) El asegurado autorizará a los representantes del asegurador para que puedan examinar toda la documentación o datos que tengan relación con los créditos asegurados.

Trece.—Las gestiones de recobro se ajustarán a las siguientes normas:

1. Una vez declarado el aviso de insolvencia provisional, las gestiones de recobro serán dirigidas por el asegurador, incluso en vía judicial, en nombre y representación del asegurado, quien otorgará poderes notariales a favor del mismo o de las personas que éste designe. No obstante, el asegurado realizará por sí los actos y gestiones que el asegurador estime necesarios y no podrá, sin su previo consentimiento, suscribir convenios de pagos con los deudores, ya sean de carácter general o particular, judicial o privado.

2. Los recobros obtenidos por el asegurador se entregarán al asegurado previa deducción de los gastos producidos, siempre que no se hayan efectuado con anterioridad indemnizaciones sobre el crédito garantizado, en cuyo caso el líquido resultante se aplicará a reintegrar al asegurador del importe indemnizado, entregándose el exceso, si lo hubiere, al asegurado.

3. Los recobros obtenidos directamente por el asegurado deberán ser comunicados al asegurador, quien podrá realizar, computándolos, un reajuste de la liquidación provisional que, en su caso, hubiera practicado con anterioridad.

4. Los gastos que origine la gestión de recobro serán anticipados por el asegurador, quien se reintegrará de ellos deduciéndolos de los recobros efectuados que entregue al asegurado o de las liquidaciones, provisionales o definitivas, que practique al mismo. Dichos gastos y los que el asegurado haya realizado con autorización del asegurador incrementarán el importe de la suma asegurada y serán indemnizados en la misma medida y alcance en que lo sea el principal del crédito.

5. Cuando existan créditos no garantizados, el asegurador, a petición del asegurado, podrá extender a los mismos sus gestiones de recobro, siendo de cargo del asegurado los gastos íntegros que proporcionalmente correspondan a la parte no asegurada. Los recobros se aplicarán según la regla proporcional a la parte cubierta y a la no cubierta por el seguro, incluso los que se logren por garantías especiales, salvo cuando el exceso proceda de intereses u otros gastos no garantizados o de ventas al deudor posteriores a su exclusión y cuando las garantías afecten al crédito asegurado, en cuyos casos los recobros se aplicarán a éste con prioridad.

6. Las gestiones y actuaciones efectuadas por el asegurador, tanto anteriores como posteriores al aviso de insolvencia provisional, no podrán interpretarse como aceptación de responsabilidad indemnizatoria en el caso de que posteriormente se comprobare el incumplimiento de los requisitos establecidos en la presente póliza, incluso en el supuesto de haberse realizado indemnizaciones.

Catorce.—La indemnización se determinará con arreglo a las siguientes normas:

1. El asegurador indemnizará al asegurado, en el porcentaje de garantía correspondiente, la pérdida final que resulte de sumar al crédito en descubierto garantizado los gastos originados por las gestiones de recobro, siempre que hayan sido realizados por el asegurador o autorizados por él, y previas las deducciones siguientes:

a) Las cantidades que haya de percibir el asegurado como consecuencia de los plazos establecidos en convenio, judicial o amistoso, aprobado con autorización del asegurador, sin per-

juicio de que se incremente la pérdida final con los que resulten incumplidos a sus respectivos vencimientos.

b) Las cantidades procedentes de recobros de cualquier clase y por cualquier concepto que sean.

c) El valor de las mercancías recuperadas. Si el asegurador y el asegurado no se pusieran de acuerdo para tal valoración, será de aplicación el sistema de peritación que prevén los artículos 38 y 39 de la Ley.

d) El valor asignado en el convenio a los títulos cedidos al asegurado en pago total o parcial de su crédito.

2. Si a los seis meses del envío al asegurador por el asegurado de la totalidad de la documentación a que se refiere la condición 12.3, b), no pudiera determinarse la cuantía de la pérdida final, el asegurador anticipará al asegurado, con carácter de liquidación provisional, una cantidad equivalente al 50 por 100 de su responsabilidad máxima sobre el importe asegurado del crédito en descubierto, incrementado con los gastos realizados o autorizados por él y previas las deducciones estipuladas en el número 1 de esta condición.

3. Si el asegurador, al ejercitar los derechos y acciones en que se hubiese subrogado, obtuviese algún recobro, procederá a reajustar la indemnización realizada siguiendo las normas establecidas en el número 1 para determinar la nueva pérdida final resultante.

Quince.—Después de la comunicación de cada siniestro, haya o no dado lugar a pago de indemnización, las partes podrán rescindir el contrato. La parte que tome la decisión de rescindir deberá notificársela a la otra por escrito, dentro del plazo de treinta días desde la fecha de comunicación del siniestro, si no hubiere lugar a indemnización, o desde la liquidación, si hubiere lugar a ella; debiendo efectuarse la notificación con una anticipación mínima de quince días a la fecha en que la rescisión haya de surtir efecto.

Si la iniciativa de rescindir el contrato es del tomador del seguro, quedarán a favor del asegurador las primas del periodo en curso, y si fuere del asegurado, éste deberá reintegrar al tomador la parte de prima correspondiente al tiempo que medie entre la fecha de efecto de la rescisión y la de expiración del periodo de seguro cubierto por la prima satisfecha.

Dieciséis.—Dado que la relación jurídica del presente contrato se establece exclusivamente con el tomador del seguro o el asegurado, el posible derecho de terceros se entenderá limitado al percibo de la indemnización, si correspondiera, sin que puedan intervenir en la tramitación del siniestro; y les afectarán las reducciones o pérdidas de derechos en que hubiera incurrido el tomador del seguro o el asegurado.

Otras obligaciones del asegurador

Diecisiete.—Además de pagar la indemnización, el asegurador tiene el deber de entregar al tomador del seguro la póliza o, en su caso, el documento de cobertura provisional, o el que proceda según lo dispuesto en el artículo 5 de la Ley, así como un ejemplar del cuestionario y demás documentos que haya suscrito el tomador.

Nulidad y pérdida de derechos

Dieciocho.—El contrato de seguro será nulo, salvo en los casos previstos por la Ley, si en el momento de su conclusión no existía el riesgo o había ocurrido el siniestro (artículo 4 de la Ley), o si no existe un interés del asegurado (artículo 25), y será ineficaz cuando, por mala fe del asegurado, la suma asegurada supere notablemente el valor del interés asegurado (artículos 31 y 32, párrafo 4).

Diecinueve.—Se pierde el derecho a la indemnización:

a) En caso de reserva o inexactitud al cumplimentar el cuestionario, si medió dolo o culpa grave (artículo 10).

b) En caso de agravación del riesgo, si el tomador del seguro o el asegurado no lo comunican al asegurador, y han actuado con mala fe (artículo 12).

c) Si el siniestro sobreviene antes de que se haya pagado la primera prima, salvo pacto en contrario (artículo 15).

d) Si el tomador del seguro o el asegurado no facilitan al asegurador la información sobre las circunstancias y consecuencias del siniestro y hubiera concurrido dolo o culpa grave (artículo 16).

e) Si el asegurado o el tomador del seguro incumplen su deber de aminorar las consecuencias del siniestro y lo hacen con manifiesta intención de perjudicar o engañar al asegurador (artículo 17).

f) Cuando el siniestro haya sido causado por mala fe del asegurado (artículo 19).

g) Si, por dolo, el tomador del seguro o el asegurado omiten comunicar a cada asegurador la existencia de otros seguros sobre los mismos bienes, riesgos y tiempo con distintos aseguradores (artículo 32, párrafo 1).

Comunicaciones y jurisdicción

Veinte.—Las comunicaciones al asegurador, por parte del tomador del seguro, del asegurado o del beneficiario, se realizarán en el domicilio social de aquél señalado en la póliza, pero si se realizan a un agente afecto representante del asegurador, surtirán los mismos efectos que si se hubieran realizado directamente a éste, conforme al artículo 21 de la Ley.

Las comunicaciones del asegurador al tomador del seguro, al asegurado o al beneficiario, se realizarán en el domicilio de los mismos recogido en la póliza, salvo que hubieren notificado al asegurador el cambio de su domicilio.

Las comunicaciones efectuadas por un agente libre al asegurador en nombre del tomador del seguro surtirán los mismos efectos que si las realizara el propio tomador, salvo indicación en contrario de ésta.

Veintiuno.—El presente contrato de seguro 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 cuyo efecto éste designará un domicilio en España, en caso de que el suyo fuera en el extranjero.

ANEXO 7

CONDICIONES GENERALES PARA LAS POLIZAS DE SEGUROS DE RESPONSABILIDAD CIVIL GENERAL

Cláusula preliminar.—El presente contrato de seguro se rige por lo dispuesto en la Ley 50/1980, de 8 de octubre, de Contrato de Seguro («Boletín Oficial del Estado» del 17), y por lo convenido en las condiciones generales y particulares de este contrato, sin que tengan validez las cláusulas limitativas de los derechos de los asegurados que no sean especialmente aceptadas por los mismos, como pacto adicional a las condiciones particulares. No requerirán dicha aceptación las meras transcripciones o referencias a preceptos legales imperativos.

Objeto del seguro

Primera.—Quedan cubiertas por la presente póliza las responsabilidades civiles derivadas de los siguientes hechos ocurridos durante su vigencia:

Segunda.—Riesgos excluidos: Quedan excluidos de la cobertura los riesgos siguientes:

— En todo caso:

— Salvo pacto expreso y pago, en su caso, de sobreprima:

Duración

Tercera.—El seguro se estipula por el periodo de tiempo previsto en las condiciones particulares y a su vencimiento, de conformidad con el artículo 22 de la Ley, se prorrogará por periodos no superiores a un año. No obstante, cualquiera de las partes podrá oponerse a la prórroga mediante notificación escrita a la otra efectuada con antelación no inferior a dos meses a la conclusión del periodo de seguro en curso.

Pago de las primas

Cuarta.—El tomador del seguro, de acuerdo con el artículo 14 de la Ley, está obligado al pago de la prima, lo cual se realizará en su domicilio, salvo que en condición particular se acuerde otra cosa.

Quinta.—La primera prima será exigible, conforme al artículo 15 de la Ley, una vez firmado el contrato; si no hubiera sido pagada por culpa del tomador, el asegurador tiene derecho a resolver el contrato o a exigir el pago en vía ejecutiva con base de la póliza, y si no hubiera sido pagada antes de que se produzca el siniestro, el asegurador quedará liberado de su obligación, salvo pacto en contrario.

Sexta.—En caso de falta de pago de la segunda y sucesivas primas, la cobertura del asegurador queda suspendida un mes después del día de su vencimiento, y si no reclama el pago dentro de los seis meses siguientes a dicho vencimiento, se entenderá que el contrato queda extinguido. Si el contrato no hubiera 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 pague la prima. En cualquier caso, el asegurador, cuando el contrato esté en suspenso, sólo podrá exigir el pago de la prima del periodo en curso, correspondiéndole la fracción de prima del tiempo que haya estado suspendida la cobertura.

Séptima.—El asegurador sólo queda obligado por los recibos librados por la Dirección o por sus representantes legalmente autorizados.

Otras obligaciones, deberes y facultades del tomador o asegurado

Octava.—El tomador del seguro y, en su caso, el asegurado o beneficiario, tienen las obligaciones y deberes siguientes:

a) Haber declarado al asegurador antes de la conclusión del contrato, de acuerdo con el cuestionario que éste le someta, todas las circunstancias por él conocidas que puedan influir en la valoración del riesgo, según dispone el artículo 10 de la Ley.

b) Comunicar a cada asegurador, salvo pacto en contrario, los demás seguros que haya concertado sobre los mismos bienes, riesgos y tiempo, según dispone el artículo 32 de la Ley.

c) Comunicar al asegurador, tan pronto como le sea posible, todas las circunstancias que agraven el riesgo, conforme al artículo 12 de la Ley. Si la agravación no es imputable al tomador del seguro o al asegurado y el asegurador no acepta su cobertura, éste queda obligado a devolver la parte de prima correspondiente al periodo de seguro no transcurrido.

d) En caso de siniestro, comunicar al asegurador su acaecimiento dentro del plazo máximo de siete días de haberlo conocido.

cido, con los efectos previstos en el artículo 16 de la Ley, y darle toda clase de informaciones sobre las circunstancias y consecuencias del siniestro.

e) Aminorar las consecuencias del siniestro empleando los medios a su alcance, con los efectos previstos en el artículo 17 de la Ley.

f) Facilitar la subrogación que a favor del asegurador establece el artículo 43 de la Ley.

g) Transmitir inmediatamente al asegurador todos los avisos, citaciones, requerimientos, cartas, emplazamientos y, en general, todos los documentos judiciales o extrajudiciales que con motivo de un hecho del que derive responsabilidad cubierta por el seguro le sean dirigidos a él o al causante del mismo.

Novena.—En caso de incumplimiento de los mencionados deberes, el asegurador sólo podrá reclamar daños y perjuicios, salvo que la Ley disponga otra cosa.

Diez.—El tomador del seguro podrá reclamar a la entidad aseguradora, en el plazo de un mes, a contar desde la entrega de la póliza, que se subsanen las divergencias existentes entre ésta y la proposición de seguro o de las cláusulas acordadas, según dispone el artículo 8 de la Ley; pedir la reducción de prima cuando concurren circunstancias que disminuyan el riesgo, de conformidad con lo previsto en el artículo 13 de la Ley, y exigir la reducción de la suma asegurada y de la prima en los casos en que aquélla supere notablemente el valor del interés asegurado, según previene el artículo 31 de la Ley.

Siniestro: Determinación de los daños y pago

Once.—Salvo pacto en contrario, en caso de hechos cubiertos por la presente póliza, el asegurador tomará la dirección de todas las gestiones relacionadas con el siniestro, actuando en nombre del tomador del seguro o del causante de los hechos, y tratará con los perjudicados o sus derechohabientes, indemnizándoles si hubiere lugar. Si no se alcanzase una transacción, el asegurador proseguirá con sus Abogados y Procuradores la defensa del tomador o del causante de los hechos en cuanto a las acciones civiles, a cuyo fin el defendido deberá facilitar los poderes necesarios. En cuanto a las acciones penales, el asegurador podrá asumir la defensa con el consentimiento del defendido.

Si el asegurado fuere condenado, el asegurador resolverá sobre la conveniencia de recurrir ante el Tribunal superior competente. No obstante, si el asegurador estimara improcedente el recurso, lo comunicará al interesado, quedando éste en libertad de interponerlo por su cuenta y el asegurador obligado a reembolsarle de todos los gastos ocasionados hasta el límite de la economía lograda, si del recurso obtuviere una resolución beneficiosa.

Queda prohibido al tomador del seguro o al causante de los hechos realizar acto alguno de reconocimiento de responsabilidad sin previa autorización del asegurador.

Doce.—El asegurador satisfará la indemnización conforme se indica a continuación:

a) Como norma general, deberá satisfacerla al término de las investigaciones y peritaciones necesarias para establecer la existencia del siniestro y, en su caso, el importe de los daños que resulten del mismo. Las partes pueden acordar la sustitución del pago de la indemnización por la reparación o reposición del objeto siniestrado (artículo 18 de la Ley).

b) Cuando haya existido dictamen pericial y éste no haya sido impugnado, la abonará en un plazo de cinco días (artículo 38, párrafo 8).

c) Si el dictamen pericial fuese impugnado, el asegurador abonará el importe mínimo a que se refiere la letra siguiente (artículo 38, párrafo 8).

d) En cualquier supuesto, dentro de los cuarenta días siguientes a la recepción de la declaración de siniestro, el asegurador abonará el importe mínimo de lo que pueda deber según las circunstancias por él conocidas (artículo 18).

e) Si en el plazo de tres meses desde la producción del siniestro el asegurador no hubiere realizado la reparación del daño o indemnizado su importe en metálico por causa no justificada o que le fuere imputable, la indemnización se incrementará en un 20 por 100 anual (artículo 20).

f) En el supuesto de que por demora del asegurador en el pago del importe de la indemnización devenida inatacable el asegurado se viere obligado a reclamarlo judicialmente, la indemnización correspondiente se verá incrementada en un 20 por 100 anual más los gastos del proceso, conforme al artículo 38, párrafo 9.

Trece.—Después de la comunicación de cada siniestro, haya o no dado lugar a pago de indemnización, las partes podrán rescindir el contrato. La parte que tome la decisión de rescindir deberá notificársela a la otra por escrito, dentro del plazo de treinta días desde la fecha de comunicación del siniestro, si no hubiere lugar a indemnización, o desde la liquidación, si hubiere lugar a ella; debiendo efectuarse la notificación con una anticipación mínima de quince días a la fecha en que la rescisión haya de surtir efecto.

Si la iniciativa de rescindir el contrato es del tomador del seguro, quedarán a favor del asegurador las primas del período en curso, y si fuere del asegurador, éste deberá reintegrar al tomador la parte de prima correspondiente al tiempo que medie entre la fecha de efecto de la rescisión y la de expiración del período de seguro cubierto por la prima satisfecha.

Catorce.—Sin perjuicio de la aplicación de lo dispuesto en la condición doce anterior, el asegurador pagará la indemnización, en caso de acuerdo transaccional, conforme a sus propios términos, y en caso de resolución judicial, en el plazo de cinco días desde que fuese firme o ejecutable.

Otras obligaciones del asegurador

Quince.—Además de pagar la indemnización, el asegurador tiene el deber de entregar al tomador del seguro la póliza o, en su caso, el documento de cobertura provisional, o el que proceda según lo dispuesto en el artículo 5 de la Ley, así como un ejemplar del cuestionario y demás documentos que haya suscrito el tomador, y las obligaciones que se deriven de lo dispuesto en el artículo 78 de la Ley.

Nulidad y pérdida de derechos

Dieciséis.—El contrato de seguro será nulo, salvo en los casos previstos por la Ley, si en el momento de su conclusión no existía el riesgo o había ocurrido el siniestro (artículo 4 de la Ley), o si no existe un interés del asegurado (artículo 25), y será ineficaz cuando por mala fe del asegurado la suma asegurada supere notablemente el valor del interés asegurado (artículos 31 y 32, párrafo 4).

Diecisiete.—Se pierde el derecho a la indemnización:

a) En caso de reserva o inexactitud al cumplimentar el cuestionario, si medió dolo o culpa grave (artículo 10).

b) En caso de agravación del riesgo, si el tomador del seguro o el asegurado no lo comunican al asegurador, y han actuado con mala fe (artículo 12).

c) Si el siniestro sobreviene antes de que se haya pagado la primera prima, salvo pacto en contrario (artículo 15).

d) Si el tomador del seguro o el asegurado no facilitan al asegurador la información sobre las circunstancias y consecuencias del siniestro, y hubiera concurrido dolo o culpa grave (artículo 16).

e) Si el asegurado o el tomador del seguro incumplen su deber de aminorar las consecuencias del siniestro, y lo hacen con manifiesta intención de perjudicar o engañar al asegurador (artículo 17).

f) Cuando el siniestro haya sido causado por mala fe del asegurado (artículo 19).

g) Si, por dolo, el tomador del seguro o el asegurado omiten comunicar a cada asegurador la existencia de otros seguros sobre los mismos bienes, riesgos y tiempo con distintos aseguradores (artículo 32, párrafo 1).

Comunicaciones y jurisdicción

Dieciocho.—Las comunicaciones al asegurador, por parte del tomador del seguro, del asegurado o del beneficiario, se realizarán en el domicilio social de aquél señalado en la póliza; pero si se realizan a un agente afecto representante del asegurador surtirán los mismos efectos que si se hubieran realizado directamente a éste, conforme al artículo 21 de la Ley.

Las comunicaciones del asegurador al tomador del seguro, al asegurado o al beneficiario, se realizarán en el domicilio de los mismos recogido en la póliza, salvo que hubieren notificado al asegurador el cambio de su domicilio.

Las comunicaciones efectuadas por un agente libre al asegurador en nombre del tomador del seguro surtirán los mismos efectos que si las realizara el propio tomador, salvo indicación en contrario de éste.

Diecinueve.—El presente contrato de seguro 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 cuyo efecto éste designará un domicilio en España, en caso de que el suyo fuera en el extranjero.

ANEXO 8

CONDICIONES GENERALES PARA LAS POLIZAS DEL SEGURO SOBRE LA VIDA

Cláusula preliminar.—El presente contrato de seguro se rige por lo dispuesto en la Ley 50/1980, de 8 de octubre, de Contrato de Seguro («Boletín Oficial del Estado» del 17), y por lo convenido en las condiciones generales y particulares de este contrato, sin que tengan validez las cláusulas limitativas de los derechos de los asegurados que no sean específicamente aceptadas por los mismos, como pacto adicional a las condiciones particulares. No requerirán dicha aceptación las meras transcripciones o referencias a preceptos legales.

Objeto del seguro

Primera.—Por el presente contrato, el asegurador se obliga a pagar al beneficiario en caso de

Se entiende por beneficiario la persona física o jurídica a favor de quien se concierta el seguro, designada por el tomador de acuerdo con lo dispuesto en los artículos 84 y siguientes de la Ley.

Segunda.—Queda excluido del seguro el fallecimiento producido por alguna de las causas siguientes:

Tercera.—Salvo pacto en contrario, el riesgo de suicidio del asegurado queda cubierto a partir del transcurso de un año del momento de la conclusión del contrato, atendiendo a lo dispuesto en el artículo 93 de la Ley.

Duración

Cuarta.—El seguro se estipula por

Pago de las primas

Quinta.—El tomador del seguro, de acuerdo con el artículo 14 de la Ley, está obligado al pago de la prima, lo cual se realizará en su domicilio, salvo que en condiciones particulares se acuerde otra cosa.

Sexta.—La primera prima será exigible conforme al artículo 15 de la Ley, una vez firmado el contrato; si no hubiera sido pagada por culpa del tomador, el asegurador tiene derecho a resolver el contrato o a exigir el pago en vía ejecutiva con base en la póliza, y si no hubiera sido pagada antes de que se produzca el siniestro, el asegurador quedará liberado de su obligación, salvo pacto en contrario.

Séptima.—En caso de falta de pago de la segunda y sucesivas primas, la cobertura del asegurador queda suspendida un mes después del día de su vencimiento, y si no reclama el pago dentro de los seis meses siguientes a dicho vencimiento, se entenderá que el contrato queda extinguido. Si el contrato no hubiera 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 pague la prima. En cualquier caso, el asegurador, cuando el contrato esté en suspenso, sólo podrá exigir el pago de la prima del periodo en curso.

No obstante, transcuridos (años) desde la suscripción del contrato, conforme establece el artículo 95 de la Ley, la falta de pago de la prima producirá la reducción del seguro en la forma prevista en la póliza.

Octava.—El asegurador sólo queda obligado por los recibos librados por la dirección o por sus representantes legalmente autorizados.

Valores garantizados

Novena.—Si las primas de (anualidades) han sido satisfechas, el tomador tendrá derecho a los valores de rescate, reducción o anticipo conforme a la tabla de valores inserta en la póliza, a tenor de lo que se establece en los artículos 94 y siguientes de la Ley.

1. La reducción consiste
2. El rescate
3. El tomador tiene derecho a solicitar del asegurador un anticipo sobre la póliza teniendo en cuenta las siguientes normas

Rehabilitación

Diez.—El tomador, atendiendo a lo dispuesto en el artículo 95 de la Ley, tiene derecho a rehabilitar la póliza en cualquier momento, antes del fallecimiento del asegurado, debiendo cumplir las siguientes condiciones:

Otras obligaciones, deberes y facultades del tomador o del asegurado

Once.—El tomador del seguro y, en su caso, el asegurado o beneficiario, tiene las obligaciones y deberes siguientes:

- a) Comunicar al asegurador, tan pronto como le sea posible, todas las circunstancias que, según el cuestionario presentado por el asegurador antes de la conclusión del contrato, agraven el riesgo y sean de tal naturaleza que, si hubieran sido conocidas por éste en el momento de la perfección del contrato, no lo habría celebrado o lo habría concluido en condiciones más gravosas.
- b) En caso de siniestro, comunicar al asegurador su acaecimiento dentro del plazo máximo de siete días de haberlo conocido, con los efectos previstos en el artículo 18 de la Ley, y darle toda clase de informaciones sobre las circunstancias del siniestro.

Doce.—El tomador del seguro podrá reclamar a la entidad aseguradora, en el plazo de un mes a contar desde la entrega de la póliza, que se subsanen las divergencias existentes entre ésta y la proposición de seguro o de las cláusulas acordadas, según dispone el artículo 8 de la Ley.

Indemnización

Trece.—En caso de la ocurrencia del riesgo previsto en la póliza, el asegurador pagará al beneficiario o beneficiarios designados por el tomador del seguro, de conformidad con lo dispuesto en los artículos 84 y siguientes de la Ley, la prestación contratada.

El beneficiario deberá presentar los siguientes documentos:

1. Los que acrediten la personalidad y, en su caso, la condición de beneficiario.
2.

Una vez recibidos los anteriores documentos, el asegurador, en el plazo máximo de cinco días, deberá pagar o consignar

la prestación garantizada y, en cualquier caso, dentro de los cuarenta días a partir de la recepción de la declaración del siniestro.

No obstante lo anterior, el asegurador queda autorizado a retener aquella parte del capital asegurado en que, de acuerdo con las circunstancias por él conocidas, se estime la deuda tributaria resultante en la liquidación del Impuesto sobre Sucesiones.

La prestación garantizada será satisfecha al tomador del seguro o a sus herederos, si en el momento del fallecimiento del asegurado no hubiere beneficiario concretamente designado ni reglas para su determinación.

Catorce.—En el supuesto de indicación inexacta de la edad del asegurado se estará a lo dispuesto en el artículo 89 de la Ley. El asegurador sólo podrá impugnar el contrato si la verdadera edad del asegurado en el momento de la entrada en vigor de aquél excede de los límites de admisión establecidos por el asegurador en el cuestionario.

Quince.—Cuando el beneficiario cause dolosamente la muerte del asegurado, perderá el derecho a la prestación establecida en el contrato, quedando ésta integrada en el patrimonio del tomador en la forma prevista en el artículo 82 de la Ley.

Dieciséis.—Si en el plazo de tres meses desde la producción del siniestro el asegurador no hubiere indemnizado su importe en metálico por causa no justificada o que le fuere imputable, la indemnización se incrementará en un 20 por 100 anual (artículo 20 de la Ley).

En el supuesto de que por demora del asegurador en el pago del importe de la indemnización devenida inatacable, el asegurado se viere obligado a reclamarlo judicialmente, la indemnización correspondiente se verá incrementada en un 20 por 100 anual, más los gastos del proceso, conforme al artículo 38, párrafo 9, de la Ley.

Otras obligaciones del asegurador

Diecisiete.—Además de pagar la indemnización, el asegurador deberá entregar al tomador del seguro la póliza o, en su caso, el documento de cobertura provisional o el que proceda según lo dispuesto en el artículo 5 de la Ley, así como un ejemplar del cuestionario y demás documentos que haya suscrito el tomador.

Nulidad del contrato e indisputabilidad de la póliza

Dieciocho.—El contrato de seguro será nulo, salvo en los casos previstos en la Ley, si en el momento de su conclusión no existía el riesgo o había ocurrido el siniestro (artículo 4 de la Ley).

Diecinueve.—La reticencia e inexactitud en las declaraciones del tomador que influyan en la estimación del riesgo, producirán los efectos previstos en el artículo 10 de la Ley, sin embargo el asegurador no podrá impugnar el contrato, atendiendo a lo dispuesto en el artículo 89 de la Ley, transcurrido un año desde la fecha de su conclusión, a no ser que las partes hayan fijado un término más breve y salvo que el tomador haya actuado con dolo.

Comunicaciones y jurisdicción

Veinte.—Las comunicaciones al asegurador por parte del tomador del seguro, del asegurado o del beneficiario, se realizarán en el domicilio social de aquél señalado en la póliza, pero si se realizar a un agente afecto representante del asegurador, surtirán los mismos efectos que si se hubieran realizado directamente a éste, conforme al artículo 21 de la Ley.

Las comunicaciones del asegurador al tomador del seguro, al asegurado o al beneficiario, se realizarán en el domicilio de los mismos recogido en la póliza, salvo que hubieren notificado al asegurador el cambio de su domicilio.

Las comunicaciones efectuadas por un agente libre al asegurador en nombre del tomador del seguro, surtirán los mismos efectos que si las realizara el propio tomador, salvo indicación en contrario de éste.

Veintiuno.—El presente contrato de seguro 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 cuyo efecto éste designará un domicilio en España en caso de que el suyo fuese en el extranjero.

NOTAS:

— Las condiciones segunda, tercera, doce (en sus dos últimos párrafos) y trece, se incluirán en los seguros para caso de muerte.

— La condición séptima, párrafo 2, y la novena, se incluirán en aquellas modalidades en que se otorguen valores garantizados.

— La condición cuarta se incluirá en las modalidades que procedan.

ANEXO 9

CONDICIONES GENERALES PARA LAS POLIZAS DEL SEGURO DE ACCIDENTES

Cláusula preliminar.—El presente contrato de seguro se rige por lo dispuesto en la Ley 50/1980, de 8 de octubre, de Contrato de Seguro («Boletín Oficial del Estado» del 17), y por lo con-

venido en las condiciones generales y particulares de este contrato, sin que tengan validez las cláusulas limitativas de los derechos de los asegurados que no sean especialmente aceptadas por los mismos, como pacto adicional a las condiciones particulares. No requerirán dicha aceptación las meras transcripciones o referencias a preceptos legales.

Objeto del Seguro

Primera.—Por el presente contrato el asegurador, en caso de un accidente que cumpla los requisitos establecidos en el artículo 100 de la Ley, se obliga a pagar al beneficiario las indemnizaciones pactadas para los supuestos de invalidez, temporal o permanente, o muerte del asegurado. Los gastos de asistencia sanitaria serán por cuenta del asegurador, siempre que se haya estipulado su cobertura expresamente en la póliza y que tal asistencia se haya efectuado en las condiciones previstas en el contrato, que no podrán excluir la necesaria asistencia de carácter urgente según el artículo 103 de la Ley.

Se entiende por beneficiario la persona física o jurídica a favor de quien se concierne el seguro, designada por el tomador de acuerdo con lo dispuesto en los artículos 84 y siguientes de la Ley.

Segunda.—Quedan excluidos del seguro:

- a) Los accidentes provocados intencionadamente por el asegurado
- b) La muerte producida a personas de edad inferior a catorce años o incapacitadas.
- c) Los hechos que no tengan la consideración de accidentes según lo estipulado en la condición primera de este contrato.
- d) Los accidentes cuya cobertura corresponda al Consorcio de Compensación de Seguros según su normativa propia.
- e)

Tercera.—Quedan excluidos de la cobertura de esta póliza, salvo que expresamente se incluyan en las condiciones particulares y, en su caso, se abone la sobreprima correspondiente:

Duración

Cuarta.—El seguro se estipula por el período de tiempo previsto en las condiciones particulares y a su vencimiento, de conformidad con el artículo 22 de la Ley, se prorrogará por periodos no superiores a un año. No obstante, cualquiera de las partes podrá oponerse a la prórroga mediante notificación escrita a la otra efectuada con antelación no inferior a dos meses a la conclusión del período de seguro en curso.

En todo caso, el seguro se extinguirá al término de la anualidad dentro de la cual el asegurado cumpla la edad de años.

Pago de las primas

Quinta.—El tomador del seguro, de acuerdo con el artículo 14 de la Ley, está obligado al pago de la prima, lo cual se realizará en su domicilio, salvo que en condición particular se acuerde otra cosa.

Sexta.—La primera prima será exigible conforme al artículo 15 de la Ley una vez firmado el contrato; si no hubiera sido pagada por culpa del tomador, el asegurador tiene derecho a resolver el contrato o a exigir el pago en vía ejecutiva con base en la póliza, y si no hubiera sido pagada antes de que se produzca el siniestro, el asegurador quedará liberado de su obligación, salvo pacto en contrario.

Séptima.—En caso de falta de pago de la segunda y sucesivas primas, la cobertura del asegurador queda suspendida un mes después del día de su vencimiento, y si no reclama el pago dentro de los seis meses siguientes a dicho vencimiento, se entenderá que el contrato queda extinguido. Si el contrato no hubiera sido resuelto o extinguido conforme a las condiciones anteriores, la cobertura vuelve a tener efecto a las veinticuatro horas del día en que el tomador pague la prima. En cualquier caso, el asegurador, cuando el contrato esté en suspenso, sólo podrá exigir el pago de la prima del período en curso.

Octava.—El asegurador sólo queda obligado por los recibos librados por la dirección o por sus representantes legalmente autorizados.

Otras obligaciones, deberes y facultades del tomador o asegurado

Novena.—El tomador del seguro y, en su caso, el asegurado o beneficiario, tiene las obligaciones y deberes siguientes:

a) Comunicar al asegurador la celebración de cualquier otro seguro de accidentes que se refiera a la misma persona, según dispone el artículo 101 de la Ley.

b) Comunicar al asegurador, tan pronto como le sea posible, todas las circunstancias que, según el cuestionario presentado por el asegurador antes de la conclusión del contrato, agraven el riesgo y sean de tal naturaleza que si hubieran sido conocidas por éste en el momento de la perfección del contrato no lo habría celebrado o lo habría concluido en condiciones más gravosas.

Si la agravación no es imputable al tomador del seguro o al asegurado y el asegurador no acepta su cobertura, éste queda obligado a devolver la parte de prima correspondiente al período de seguro no transcurrido.

c) Comunicar al asegurador tan pronto como le sea posible el cambio de profesión del asegurado que figura en el cuestionario. Si el cambio de profesión supone una agravación del riesgo será de aplicación lo establecido en la letra b) anterior; si por el contrario supone una disminución de riesgo será de aplicación lo dispuesto en el artículo 13 de la Ley.

d) En caso de siniestro, comunicar al asegurador su acaecimiento dentro del plazo máximo de siete días de haberlo conocido, con los efectos previstos en el artículo 16 de la Ley, y darle toda clase de informaciones sobre las circunstancias del siniestro.

e) Aminorar las consecuencias del siniestro, empleando los medios a su alcance para conservar la vida del asegurado y su pronto restablecimiento. El incumplimiento de esta obligación con la manifiesta intención de perjudicar o engañar al asegurador, liberará a éste de toda prestación derivada del siniestro, conforme al artículo 17 de la Ley.

Diez.—El tomador del seguro podrá reclamar a la entidad aseguradora, en el plazo de un mes a contar desde la entrega de la póliza, que se subsanen las divergencias existentes entre ésta y la proposición de seguro o de las cláusulas acordadas, según dispone el artículo 8 de la Ley.

Indemnizaciones

Once.—Si a consecuencia de accidente cubierto por la póliza fallece el asegurado, el asegurador pagará el capital asegurado al beneficiario o beneficiarios designados por el tomador del seguro de conformidad con lo dispuesto en los artículos 84 y siguientes de la Ley.

El beneficiario deberá presentar los siguientes documentos:

- a) Certificado del médico que haya asistido al asegurado en el que se detallarán las circunstancias y causas del fallecimiento.
- b) Certificado en extracto de inscripción de defunción en el Registro Civil.
- c) Documentos que acrediten la personalidad y, en su caso, la condición de beneficiario
- d) Carta de exención del Impuesto sobre Sucesiones o de la liquidación, si procede, debidamente cumplimentada por la Delegación de Hacienda.
- e)

Una vez recibidos los anteriores documentos, el asegurador, en el plazo de máximo de cinco días, deberá pagar o consignar el capital asegurado y, en cualquier caso, dentro de los cuarenta días a partir de la recepción de la declaración del siniestro.

No obstante lo anterior, el asegurador queda autorizado a retener aquella parte del capital asegurado en que, de acuerdo con las circunstancias por él conocidas, se estime la deuda tributaria resultante en la liquidación del Impuesto sobre Sucesiones.

El capital asegurado será satisfecho al tomador del seguro o a sus herederos, si en el momento del fallecimiento del asegurado no hubiere beneficiario concretamente designado ni reglas para su determinación.

Doce.—En caso de invalidez permanente total o parcial a consecuencia de un accidente cubierto por la póliza, el asegurador pagará al beneficiario en el plazo máximo de cinco días después de quedar determinada la invalidez, y en cualquier caso dentro de los cuarenta días a partir de la recepción de la declaración del siniestro la indemnización que resulte según las siguientes normas:

a) En el supuesto de invalidez permanente total se pagará el capital pactado en la póliza para este supuesto.

Se entiende por invalidez permanente total

b) En el supuesto de invalidez permanente parcial la indemnización a pagar será la resultante de aplicar sobre el capital pactado en la póliza los siguientes porcentajes:

.....

.....

La determinación del grado de invalidez se efectuará de conformidad con el artículo 104 de la Ley. Si el asegurado no aceptase la proposición del asegurador en lo referente al grado de invalidez, las partes se someterán a la decisión de peritos médicos, conforme a los artículos 38 y 39 de la Ley.

Si después de fijada la invalidez sobreviene la muerte del asegurado, las cantidades satisfechas por el asegurador se considerarán a cuenta de la suma asegurada para el caso de muerte, que será pagada de acuerdo con lo establecido en la condición once.

Trece.—En el supuesto de invalidez temporal a consecuencia de un accidente cubierto por la póliza, el asegurador satisfará al beneficiario la indemnización diaria pactada de acuerdo con las siguientes normas:

.....

Se entiende por invalidez temporal

Catorce.—Los gastos de asistencia sanitaria que se produzcan hasta el total restablecimiento del asegurado serán de cuenta del asegurador, con el límite de la suma asegurada, cuando esta cobertura hubiere sido pactada en condiciones particulares, según la condición primera, y de acuerdo con las siguientes normas:

Quince.—Cuando el beneficiario cause dolosamente el siniestro, la indemnización corresponderá al tomador o, en su caso, a los herederos de éste conforme dispone el artículo 102 de la Ley.

Dieciséis.—El asegurador pagará la indemnización según lo previsto en las condiciones anteriores, sin perjuicio de lo dispuesto en el artículo 18 de la Ley.

Si en el plazo de tres meses desde la producción del siniestro el asegurador no hubiere indemnizado su importe en metálico por causa no justificada o que le fuere imputable, la indemnización se incrementará en un 20 por 100 anual (artículo 20 de la Ley).

En el supuesto de que por demora del asegurador en el pago del importe de la indemnización devenida inatacable, el asegurado se viere obligado a reclamarlo judicialmente, la indemnización correspondiente se verá incrementada en un 20 por 100 anual, más los gastos del proceso, conforme al artículo 38, párrafo 9, de la Ley.

Diecisiete.—Después de la comunicación de cada siniestro, haya o no dado lugar a pago de indemnización, las partes podrán rescindir el contrato. La parte que tome la decisión de rescindir deberá notificársela a la otra por escrito, dentro del plazo de treinta días desde la fecha de comunicación del siniestro, si no hubiere lugar a indemnización, o desde la liquidación si hubiere lugar a ella, debiendo efectuarse la notificación con una anticipación mínima de quince días a la fecha en que la rescisión haya de surtir efecto.

Si la iniciativa de rescindir el contrato es del tomador del seguro, quedarán a favor del asegurador las primas del período en curso, y si fuere del asegurador, éste deberá reintegrar al tomador la parte de prima correspondiente al tiempo que medie entre la fecha de efecto de la rescisión y la de expiración del período de seguro cubierto por la prima satisfecha.

Otras obligaciones del asegurador

Dieciocho.—Además de pagar la indemnización, el asegurador deberá entregar al tomador del seguro la póliza o, en su caso, el documento de cobertura provisional o el que proceda según lo dispuesto en el artículo 5 de la Ley, así como un ejemplar del cuestionario y demás documentos que haya suscrito el tomador.

Nulidad del contrato y pérdida de derechos

Diecinueve.—El contrato de seguro será nulo, salvo en los casos previstos por la Ley, si en el momento de su conclusión no existía el riesgo o había ocurrido el siniestro (artículo 4 de la Ley).

Veinte.—Se pierde el derecho a la indemnización:

- En caso de reserva o inexactitud al cumplimentar el cuestionario, si medió dolo o culpa grave (artículo 10).
- En caso de agravación del riesgo, si el tomador del seguro o el asegurado no lo comunican al asegurador y han actuado con mala fe (artículo 12).
- Si el siniestro sobreviene antes de que se haya pagado la primera prima, salvo pacto en contrario (artículo 15).
- Si el tomador del seguro o el asegurado no facilitan al asegurador la información sobre las circunstancias y consecuencias del siniestro, y hubiera concurrido dolo o culpa grave (artículo 18).
- Si el asegurado o el tomador del seguro incumplen su deber de aminorar las consecuencias del siniestro, y lo hacen con manifiesta intención de perjudicar o engañar al asegurador (artículo 17).
- Cuando el siniestro haya sido causado por mala fe del asegurado (artículo 19).

Comunicaciones y jurisdicción

Veintiuno.—Las comunicaciones al asegurador, por parte del tomador del seguro, del asegurado o del beneficiario, se realizarán en el domicilio social de aquél señalado en la póliza; pero si se realizan a un agente afecto representante del asegurador surtirán los mismos efectos que si se hubieran realizado directamente a éste, conforme al artículo 21 de la Ley.

Las comunicaciones del asegurador al tomador del seguro, al asegurado o al beneficiario, se realizarán en el domicilio de los mismos recogido en la póliza, salvo que hubieren notificado al asegurador el cambio de su domicilio.

Las comunicaciones efectuadas por un agente libre al asegurador en nombre del tomador del seguro surtirán los mismos efectos que si las realizara el propio tomador, salvo indicación en contrario de éste.

Veintidós.—El presente contrato de seguro 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 cuyo efecto éste designará un domicilio en España, en caso de que el suyo fuese en el extranjero.

Riesgos extraordinarios

Se indemnizarán por el Consorcio de Compensación de Seguros los siniestros producidos por causas de naturaleza extraordinaria, de conformidad con lo establecido en la Ley de 16 de diciembre de 1954 («Boletín Oficial del Estado» del día 19), Reglamento para su aplicación de 13 de abril de 1956 («Boletín Oficial del Estado» de 12 de junio) y disposiciones complementarias vigentes en la fecha de su ocurrencia, quedando derogado lo que sobre esta garantía estipulan las condiciones generales de la póliza.

ANEXO 10

CONDICIONES GENERALES PARA LAS POLIZAS DEL SEGURO DE ENFERMEDAD

Cláusula preliminar.—El presente contrato de seguros se rige por lo dispuesto en la Ley 50/1980, de 8 de octubre, de Contrato de Seguro («Boletín Oficial del Estado» del 17), y por lo convenido en las condiciones generales y particulares de este contrato, sin que tengan validez las cláusulas limitativas de los derechos de los asegurados que no sean especialmente aceptadas por los mismos, como pacto adicional a las condiciones particulares. No requerirán dicha aceptación las meras transcripciones o referencias a preceptos legales imperativos.

Objeto del seguro

Primera.—Riesgos cubiertos: Por el presente contrato la entidad aseguradora queda obligada, según se pacte en condiciones particulares, a lo siguiente:

- A la entrega de una cantidad alzada por cada día de duración del siniestro.
- Al reembolso de los gastos derivados de la asistencia médica o farmacéutica prestada al asegurado.
- La prestación conjunta de los dos sistemas de indemnización anteriores.

Y ello para los supuestos en que el siniestro se derive de alguno o algunos de los siguientes riesgos cuya cobertura haya sido pactada en condiciones particulares:

- Enfermedad
- Hospitalización
- Intervención quirúrgica
-

Segunda.—Riesgos excluidos: Quedan excluidos de la cobertura los riesgos siguientes:

- La prestación directa por el asegurador de los servicios médicos y quirúrgicos.
-

Plazo de carencia y duración

Tercera.—La cobertura pactada comenzará transcurrido, desde la toma de efecto de este contrato, el plazo de carencia que se establece a continuación:

Cuarta.—El seguro se estipula por el período de tiempo previsto en las condiciones particulares y a su vencimiento, de conformidad con el artículo 22 de la Ley, se prorrogará por períodos no superiores al año. No obstante, cualquiera de las partes podrá oponerse a la prórroga mediante notificación escrita a la otra afectada, con antelación no inferior a dos meses a la conclusión del período de seguro en curso.

En todo caso, el seguro se extinguirá al término de la anualidad dentro de la cual el asegurado cumpla la edad de años.

Pago de las primas

Quinta.—El tomador del seguro, de acuerdo con el artículo 14 de la Ley, está obligado al pago de la prima, lo cual se realizará en su domicilio, salvo que en condición particular se acuerde otra cosa.

Sexta.—La primera será exigible conforme al artículo 15 de la Ley una vez firmado el contrato; si no hubiera sido pagada por culpa del tomador, el asegurador tiene derecho a resolver el contrato o a exigir el pago en vía ejecutiva con base en la póliza, y si no hubiera sido pagada antes de que se produzca el siniestro, el asegurador quedará liberado de su obligación, salvo pacto en contrario.

Séptima.—En caso de falta de pago de la segunda y sucesivas primas, la cobertura del asegurador queda suspendida un mes después del día de su vencimiento, y si no reclama el pago dentro de los seis meses siguientes a dicho vencimiento, se entenderá que el contrato queda extinguido. Si el contrato no hubiera 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 pague la prima. En cualquier caso, el asegurador, cuando el contrato esté en suspenso, sólo podrá exigir el pago de la prima del período en curso.

Octava.—El asegurador sólo queda obligado por los recibos librados por la Dirección o por sus representantes legalmente autorizados.

Otras obligaciones, deberes y facultades del tomador o asegurado

Novena.—El tomador del seguro y, en su caso, el asegurado o beneficiario, tiene las obligaciones y deberes siguientes:

- Comunicar al asegurador la celebración de cualquier otro seguro de enfermedad que se refiera a la misma persona, según dispone el artículo 101 de la Ley.
- Comunicar al asegurador, tan pronto como le sea posible, todas las circunstancias que, según el cuestionario presentado

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

Si la agravación no es imputable al tomador del seguro o al asegurado y el asegurador no acepta su cobertura, éste queda obligado a devolver la parte de prima correspondiente al período de seguro no transcurrido.

c) Comunicar al asegurador, tan pronto como le sea posible, el cambio de profesión y domicilio del asegurado que figura en el cuestionario. Si el cambio de profesión o domicilio supone una agravación del riesgo, será de aplicación lo establecido en la letra b) anterior; si por el contrario supone una disminución de riesgo será de aplicación lo dispuesto en el artículo 13 de la Ley.

d) En caso de siniestro, comunicar al asegurador su acaecimiento dentro del plazo máximo de siete días de haberlo conocido, con los efectos previstos en el artículo 18 de la Ley, y darle toda clase de informaciones sobre las circunstancias del siniestro.

e) Aminorar las consecuencias del siniestro, empleando los medios a su alcance para el pronto restablecimiento del asegurado. El incumplimiento de esta obligación con la manifiesta intención de perjudicar o engañar al asegurador liberará a éste de toda prestación derivada del siniestro.

Diez.—El tomador del seguro podrá reclamar a la entidad aseguradora, en el plazo de un mes a contar desde la entrega de la póliza, que se subsanen las divergencias existentes entre ésta y la proposición de seguro o de las cláusulas acordadas, según dispone el artículo 8 de la Ley.

Indemnizaciones

Once.—En el supuesto de enfermedad cubierta por este contrato, el asegurador pagará la indemnización de la siguiente forma:

Doce.—En caso de hospitalización del asegurado a consecuencia de un supuesto de los previstos en la póliza, el asegurador pagará la indemnización de acuerdo con las siguientes normas:

Trece.—En el supuesto de que al asegurado le sea practicada una intervención quirúrgica, que reúna los requisitos de cobertura previstos en este contrato, el asegurador pagará la indemnización de acuerdo con las siguientes normas:

Catorce.—En el supuesto de coberturas diferentes a las previstas en las tres condiciones precedentes el asegurador pagará la indemnización de acuerdo con las siguientes normas:

Quince.—El asegurador pagará la indemnización según lo previsto en las condiciones anteriores, sin perjuicio de lo dispuesto en el artículo 18 de la Ley.

Si en el plazo de tres meses desde la producción del siniestro el asegurador no hubiere indemnizado su importe en metálico por causa no justificada o que le fuere imputable, la indemnización se incrementará en un 20 por 100 anual (artículo 20 de la Ley).

En el supuesto de que por demora del asegurador en el pago del importe de la indemnización devenida inatacable el asegurado se viere obligado a reclamarlo judicialmente, la indemnización correspondiente se verá incrementada en un 20 por 200 anual más los gastos del proceso, conforme al artículo 38, párrafo nueve, de la Ley.

Dieciséis.—Después de la comunicación de cada siniestro, haya o no dado lugar a pago de indemnización, las partes podrán rescindir el contrato. La parte que tome la decisión de rescindir deberá notificárselo a la otra por escrito, dentro del plazo de treinta días desde la fecha de comunicación del siniestro, si no hubiere lugar a indemnización, o desde la liquidación si hubiera lugar a ella, debiendo efectuarse la notificación con una anticipación mínima de quince días a la fecha en que la rescisión haya de surtir efecto.

Si la iniciativa de rescindir el contrato es del tomador del seguro, quedarán a favor del asegurador las primas del período en curso, y si fuere del asegurador, éste deberá reintegrar al tomador la parte de prima correspondiente al tiempo que medie entre la fecha de efecto de la rescisión y la de expiración del período de seguro cubierto por la prima satisfecha.

Otras obligaciones del asegurador

Diecisiete.—Además de pagar la indemnización, el asegurador deberá entregar al tomador del seguro la póliza o, en su caso, el documento de cobertura provisional o el que proceda según lo dispuesto en el artículo 5 de la Ley; así como un ejemplar del cuestionario, y demás documentos que haya suscrito el tomador.

Nullidad del contrato y pérdida de derechos

Dieciocho.—El contrato de seguro será nulo, salvo en los casos previstos por la Ley, si en el momento de su conclusión no existía el riesgo o había ocurrido el siniestro (artículo 4 de la Ley).

Diecinueve.—Se pierde el derecho a la indemnización:

a) En caso de reserva o inexactitud al cumplimentar el cuestionario, si medió dolo o culpa grave (artículo 10 de la Ley).

b) En caso de agravación del riesgo, si el tomador del seguro o el asegurado no lo comunican al asegurador y han actuado con mala fe (artículo 12 de la Ley).

c) Si el siniestro sobreviene antes de que se haya pagado la primera prima, salvo pacto en contrario (artículo 15 de la Ley).

d) Si el tomador del seguro o el asegurado no facilitan al asegurador la información sobre las circunstancias y consecuencias del siniestro, y hubiera concurrido dolo o culpa grave (artículo 18 de la Ley).

e) Si el asegurado o el tomador del seguro incumplen su deber de aminorar las consecuencias del siniestro, y lo hacen con manifiesta intención de perjudicar o engañar al asegurador (artículo 17 de la Ley).

f) Cuando el siniestro haya sido causado por mala fe del asegurado (artículo 19 de la Ley).

Comunicaciones y jurisdicción

Veinte.—Las comunicaciones al asegurador, por parte del tomador del seguro, del asegurado o del beneficiario, se realizarán en el domicilio social de aquél señalado en la póliza, pero si se realizan a un agente afecto representante del asegurador, surtirán los mismos efectos que si se hubieran realizado directamente a éste, conforme al artículo 21 de la Ley.

Las comunicaciones del asegurador al tomador del seguro, al asegurado o al beneficiario, se realizarán en el domicilio de los mismos recogidos en la póliza, salvo que hubieren notificado al asegurador el cambio de su domicilio.

Las comunicaciones efectuadas por un agente libre al asegurador en nombre del tomador del seguro, surtirán los mismos efectos que si las realizara el propio tomador salvo indicación en contrario de éste.

Veintiuna.—El presente contrato de seguro 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 cuyo efecto éste designará un domicilio en España, en caso de que el suyo fuese en el extranjero.

MINISTERIO DE TRABAJO

7916

REAL DECRETO 625/1981, de 6 de marzo, por el que se cambia la adscripción de determinadas unidades del Instituto Nacional de Empleo.

La experiencia en la aplicación del Real Decreto cuatrocientos treinta y nueve/mil novecientos setenta y nueve, de veinte de febrero, que estableció la estructura orgánica del Instituto Nacional de Empleo, aconseja, para conseguir una mayor eficacia en su funcionamiento interno, cambiar la adscripción orgánica de determinadas unidades.

En su virtud, con la aprobación de la Presidencia del Gobierno, a Propuesta del Ministro de Trabajo, Sanidad y Seguridad Social, y previa deliberación del Consejo de Ministros en su reunión del día seis de marzo de mil novecientos ochenta y uno.

DISPONGO:

Artículo único.—Uno. El Servicio de Administración de Personal, que dependía de la Subdirección General de Administración, pasa a depender de la Secretaría General con todas sus unidades.

Dos. El Servicio de Asuntos Generales, que dependía de la Secretaría General, pasa a depender de la Subdirección General de Administración con todas sus unidades.

DISPOSICION FINAL

El presente Real Decreto entrará en vigor el mismo día de su publicación en el «Boletín Oficial del Estado».

Dado en Madrid a seis de marzo de mil novecientos ochenta y uno.

JUAN CARLOS R.

El Ministro de Trabajo, Sanidad y Seguridad Social,
JESÚS SANCHO RÓF

M^o DE TRABAJO, SANIDAD Y SEGURIDAD SOCIAL

7917

ORDEN de 31 de marzo de 1981 sobre competencias de la Dirección General de Servicios.

Excelentísimos señores:

Reestructurado el Departamento por Reales Decretos 325/1981, de 6 de marzo, y 428/1981, de 13 del mismo mes, se hace