



RAMO DE AUTOMOVILES - MODALIDADES.

PÓLIZA NÚMERO	VENCIMIENTO DE LA PRIMA	
3.529.200	Día	Mes
	01	01

CONDICIONES PARTICULARES

Nombre y domicilio del mutualista asegurado:

SECOMSA GESTIO, S.L.

CM DE REUDECOLS S/N 8

43772 BOTARELL TARRAGONA

Teléfono 1: 977271137 **Email:** ARODRIGUEZ@SECOMSAGESTIO.CAT

Concepto en el cual se asegura: EN SU PROPIO NOMBRE

Propietario del Vehículo: SECOMSA GESTIO, S.L.

PRIMERA A) -Responsabilidad Civil de Suscripción Obligatoria, Incluidas defensa penal y fianzas
PRIMERA B) -Responsabilidad Civil de Suscripción voluntaria.
SEGUNDA -Daños propios e incendio.
TERCERA -Robo.
CUARTA -Accidentes Individuales.
QUINTA -Reclamación de Daños.
SEXTA A) y B) -Asistencia en viaje.
SEXTA C) -Asistencia en viaje ampliada.
SEPTIMA A) -Gran Reparación.
SEPTIMA B) -Todo Riesgo Integral.

LUGAR DE PAGO PARA SUCESIVOS VENCIMIENTOS

SANTANDER CENTRAL HISPANO

CUALQUIER AGENCIA

Fecha de nacimiento: 10 - 1976

Fecha del permiso de conduccion: 10 - 1994

CARACTERISTICAS DEL VEHICULO ASEGURADO

MARCA Y MODELO	PLAZAS	MATRICULA	Nº BASTIDOR	AÑO DE CONSTRUCCION	CLASE Y USO A QUE SE DESTINA
IVECO PEGASO AD260S 33 Y PT CHASIS CABINA 26000 KGS	000	6315GRR	WJME2NNJ404348534	2009	GENERIC0

MODALIDADES ASEGURADAS

Primera A):	INCLUIDA: CON LAS GARANTÍAS Y LÍMITES CUANTITATIVOS A LOS QUE SE REFIERE EL ART. 4 DE LA LEY SOBRE RESPONSABILIDAD CIVIL Y SEGURO DE CIRCULACIÓN DE VEHÍCULOS A MOTOR.						
Primera B):	INCLUIDA						
Segunda:	DAÑOS PROPIOS: INCENDIO:	EXCLUIDA EXCLUIDA	PERDIDA TOTAL: LUNAS:		EXCLUIDA EXCLUIDA		
Tercera:	EXCLUIDA						
Cuarta:	PL. ASEGURADAS: 1	a)MUERTE:	12.021,00	b)INCAP. PERMANENTE:	18.031,00		
		c)ASIST. SANITARIA:	1.804,00	d)INCAP. TEMPORAL:	EXCLUIDA		
Quinta:	INCLUIDA	Sexta A) y B):	EXCLUIDA	Sexta C):	EXCLUIDA	Séptima:	EXCLUIDA

PERIODO DE VIGENCIA							CUOTA	CONSORCIO COMPENSACIÓN SEGUROS	IMPUESTOS
Día	Mes	Año		Día	Mes	Año			
01	01	2012	AL	01	01	2013	712,93	13,40	43,85
DESDE LAS 0,00				HASTA LAS 0 HORAS					

TOTAL

770,18

POLIZA NUMERO	MARCA Y MODELO	MATRICULA	FECHA DE EFECTO
3.529.200	IVECO PEGASO AD260S 33 Y	6315GRR	01-01-2012

Nombre del mutualista asegurado:
SECOMSA GESTIO, S.L.

CONDICIONES PARTICULARES

A LA PRESENTE POLIZA LE SON DE APLICACION LAS CONDICIONES GENERALES CODIGO: C1106 Y LA GUIA DE SERVICIOS CODIGO: G0806

EL LIMITE DE COBERTURA DE LA MODALIDAD 1.B., RESPONSABILIDAD CIVIL DE SUSCRIPCION VOLUNTARIA, ES DE 50.000.000 EUROS, CON ARREGLO A LAS NORMAS DE APLICACION RECOGIDAS EN LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PRESENTE POLIZA.

QUEDAN GARANTIZADOS LOS GASTOS DE DEFENSA JURIDICA Y RECLAMACION DE DAÑOS EN CUANTIA ILIMITADA SALVO EN LOS CASOS DE LIBRE ELECCION DE LETRADO QUEDANDO ESTABLECIDO EN ESTOS CASOS EL LIMITE DE 600,00 EUROS.

LAS FIANZAS PENALES QUEDAN GARANTIZADAS EN LA MODALIDAD DE DEFENSA JURIDICA, QUEDANDO ESTABLECIDO EL LIMITE EN 6.000,00 EUROS.

MUTUA MADRILEÑA PRESTA LA COBERTURA DE DEFENSA JURIDICA SIN COSTE ADICIONAL POR EL MUTUALISTA; NO OBSTANTE, EL ARTICULO 76 C) DE LA LEY 50/1980 DE CONTRATO DE SEGURO, EXIGE AL ASEGURADOR QUE IDENTIFIQUE UN VALOR CORRESPONDIENTE A LA PRIMA DE ESTE RAMO; POR TANTO, Y A LOS SOLOS EFECTOS DE CUMPLIR CON LA LEGALIDAD VIGENTE, EL IMPORTE ASIGNADO DE PRIMA CORRESPONDIENTE AL RAMO DE DEFENSA JURIDICA PARA LA PRESENTE POLIZA ES DE 18,83 EUROS.

QUEDAN EXCLUIDAS DE LAS COBERTURAS DE ESTA POLIZA LAS CONSECUENCIAS DE LOS HECHOS PRODUCIDOS POR VEHICULOS DE MOTOR QUE DESEMPEÑEN LABORES INDUSTRIALES O AGRICOLAS, TALES COMO TRACTORES, COSECHADORAS, VOLQUETES, CAMIONES CON BASCULANTE, PALAS EXCAVADORAS, HORMIGONERAS, COMPRESORES, GRUAS Y OTROS SIMILARES, CUANDO LOS ACCIDENTES SE PRODUZCAN CON OCASION DE ESTAR DESARROLLANDO LA CORRESPONDIENTE LABOR INDUSTRIAL O AGRICOLA Y NO SEAN CONSECUENCIA DIRECTA DE LA CIRCULACION DE TALES VEHICULOS

Recibo de Mutua Madrileña las Condiciones Generales por las que se registrá contractualmente el Seguro Combinado de Automóviles y los Estatutos Sociales; declaro conocer y acepto las cláusulas limitativas de los derechos del Asegurado que, de acuerdo con el artículo 3º de la Ley de Contrato del Seguro, se destacan en aquellas.

De acuerdo con la normativa de protección al asegurado y conforme al contenido de las condiciones generales, el tomador persona física tiene la facultad de resolver el contrato en un plazo de catorce días mediante comunicación escrita, siempre que no haya ocurrido el evento dañoso objeto del contrato.

Se extiende por duplicado en Madrid, a 9 de DICIEMBRE de 2011

Mutua Madrileña,
p.p.

El Asegurado,

C.I.F.: B43868421

PACTO ADICIONAL

A LAS CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES DE LA POLIZA

En cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 3 de la ley 50/1980, de 8 de octubre, y doctrina jurisprudencial del Tribunal Supremo, el tomador de esta póliza declara conocer y acepta expresamente, en los términos establecidos en sus Condiciones Generales, que recibe en este acto, las exclusiones y cláusulas limitativas contenidas en los siguientes artículos extractados:

DEFINICIONES (MOD. SÉPTIMA): AVERÍA. No tendrán la consideración de avería, la reducción gradual del rendimiento de la pieza garantizada debido a la antigüedad y kilometraje del vehículo asegurado, ni las averías derivadas de accidentes o cualesquiera otras circunstancias externas como la malquerencia de extraños, intervención de terceros, o cualquier otra circunstancia externa al funcionamiento del vehículo conforme a las instrucciones e indicaciones del fabricante.

ART. 2. PERFECCIÓN Y EFECTOS DEL CONTRATO. Pagada la prima si en el plazo de quince días no hubiera sido suscrita la póliza y el Pacto Adicional, el Asegurador podrá rescindir el contrato con devolución de la prima no consumida.

ART. 3. PAGO DE LA PRIMA. La póliza concertada no surtirá ningún efecto hasta tanto no haya sido abonada la prima asignada y sus recargos, salvo pacto en contrario recogido en las Condiciones Particulares. La prima se determinará para cada clase de riesgo con arreglo a la suma asegurada consignada en la póliza, según tarifas técnicas puestas a disposición de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, en cuanto tal requisito sea legalmente necesario. Todos los Tomadores quedan, asimismo, obligados al pago de la prima anual correspondiente. La Sociedad comunicará oportunamente a los Tomadores la prima anual que les corresponda pagar. El Tomador del seguro, de acuerdo con el artículo 14 de la Ley de Contrato de Seguro, está obligado al pago de la prima, lo cual se realizará por domiciliación bancaria, salvo que en las Condiciones Particulares se establezca otro procedimiento. Para el pago mediante domiciliación bancaria, el Tomador del seguro facilitará los datos del establecimiento bancario o Caja de Ahorros al Asegurador dando, a su vez, la orden oportuna al efecto a la entidad financiera. La prima se entenderá satisfecha a su vencimiento salvo que, intentado el cobro dentro del mes siguiente al vencimiento, no existiesen fondos suficientes del obligado al pago. En este caso, se notificará el impago al Tomador del seguro. Si el Asegurador dejase transcurrir el mes siguiente al vencimiento sin haber presentado el recibo al cobro o, al hacerlo, no existiesen fondos suficientes en la cuenta, aquél deberá notificar tal hecho al obligado a pagar la prima, concediéndole un nuevo plazo de un mes para que pueda satisfacer el importe. Este plazo se computará desde la recepción de la notificación en el último domicilio de pago del Tomador del seguro. La primera prima o fracción de ella será exigible, conforme al artículo 14 de la citada Ley, una vez firmado el contrato; si no hubiera sido pagada por culpa del Tomador del seguro, el Asegurador tiene derecho a resolver el contrato o a exigir el pago en vía ejecutiva con base en la Póliza. En todo caso, si la prima no hubiera sido pagada antes de que se produzca el siniestro, el Asegurador quedará liberado de su obligación, salvo pacto en contrario. En caso de falta de pago de la segunda y/o sucesivas primas o fracciones de ésta, la cobertura del Asegurador quedará suspendida un mes después del día del vencimiento del recibo, y si no reclama el pago dentro de los seis meses siguientes a dicho vencimiento, se entenderá que el contrato queda extinguido, sin perjuicio del derecho del Asegurador a resolver el contrato en cualquier momento una vez transcurrido el mes de gracia y no haya sido pago el recibo de prima. Si el contrato no hubiera sido resuelto o extinguido conforme a las condiciones anteriores, la cobertura vuelve a tener efecto a las 24 horas del día en que el Tomador del seguro pague la prima. Si la prima no hubiera sido pagada antes de que se produzca el siniestro, el Asegurador quedará liberado de su obligación, salvo pacto en contrario. El Asegurador sólo queda obligado por los recibos librados por la Dirección o por sus representantes legalmente autorizados. El pago del importe de la prima efectuado por el Tomador del seguro al Corredor no se entenderá realizado al Asegurador, salvo que, a cambio, el Corredor entregara al Tomador del seguro el recibo de prima emitido por el Asegurador. En caso de extinción anticipada del contrato imputable al Tomador del seguro, la parte de prima anual no consumida corresponderá al Asegurador.

ART. 6. FACULTADES DEL ASEGURADOR ANTE LAS DECLARACIONES FALSAS O INEXACTAS. Cuando la reserva o inexactitud se hubiere producido mediante dolo o culpa grave del Tomador del Seguro, el Asegurador quedará liberado del pago de la prestación, salvo en las correspondientes a la Modalidad de Aseguramiento Obligatorio (Primera A) en que podrá repetir su pago contra aquél.

ART. 7. AGRAVACIÓN DEL RIESGO DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO. En caso de aceptar el Asegurador la agravación del riesgo a que hace referencia el párrafo anterior, el Tomador del Seguro quedará obligado al pago de la prorrata de prima correspondiente, quedando hasta el momento en que ésta sea satisfecha excluidas de la cobertura del seguro las referidas circunstancias de agravación de riesgo, salvo pacto en contrario. Entre las circunstancias que pueden resultar agravantes se encuentran las condiciones subjetivas del Conductor, las características del vehículo asegurado, el uso a que se destina y la zona geográfica por la que habitualmente circula.

ART. 11. SUSPENSIÓN PROVISIONAL DEL CONTRATO EN CASO DE TRANSMISIÓN DEL VEHÍCULO ASEGURADO (SÓLO PARA LAS Modalidades Primera B, Segunda, Tercera, Cuarta, Quinta, Sexta y Séptima) a) Si el Asegurado o Socio da de baja el vehículo por venta, cede el vehículo asegurado o traslada su residencia al extranjero, podrá solicitar que el contrato, respecto a las coberturas a que se refiere este artículo, quede en situación de suspensión provisional durante un plazo máximo de cinco años, dentro del cual, tendrá derecho a que la prima no consumida se aplique al pago de la cuota que corresponda en el caso de que el Tomador decida asegurar en la misma póliza otro vehículo.

Transcurrido dicho plazo sin que el Socio haya ejercitado el derecho a rehabilitar la póliza, se extinguirá el contrato de manera definitiva, integrándose la prima no consumida en el patrimonio del Asegurador. b) La cesión del contrato de seguro por el Mutualista únicamente podrá tener lugar en virtud de donación, herencia o legado del vehículo objeto del contrato a favor de algún ascendiente o descendiente, cónyuge o hermano del Socio, en cuyo caso el nuevo titular adquirirá la cualidad de Socio que tenía el causante, así como los derechos y obligaciones derivados del contrato.

ART. 12. 4. DURACIÓN DEL SEGURO. El Socio que solicite la resolución del contrato antes de su vencimiento no tendrá derecho a reintegro alguno de cuota. Igual efecto se producirá en el caso de venta o baja del vehículo, salvo que la póliza quede en situación de suspensión provisional o el Socio comunique el alta simultánea de otro vehículo.

ART. 17. 2. RECHAZO DEL SINIESTRO. Si fuera procedente el rechazo de un siniestro con posterioridad a haber efectuado pagos con cargo al mismo o haber afianzado sus consecuencias, el Asegurador podrá repetir del Asegurado las sumas satisfechas o aquellas que en virtud de la fianza constituida estuviera obligado a abonar.

ART. 19. SUBROGACIÓN Y REINTEGRO. El Mutualista vendrá obligado a reintegrar a la Sociedad cualquier cantidad que perciba de terceras personas o le fuera entregada judicialmente por los daños causados al vehículo asegurado o por cualquier otro concepto, cuando dichas cantidades hubieran sido ya abonadas por la Sociedad al Taller reparador, a otras personas físicas o jurídicas o al propio Socio, a virtud de las obligaciones contenidas en la Póliza.

ART. 21. RECUPERACIONES Y RESARCIMIENTO. Si después de un siniestro se obtuviesen recuperaciones o resarcimientos, el Asegurado está obligado, dentro de las cuarenta y ocho horas siguientes a tener conocimiento de ello, a notificarlo al Asegurador, el cual podrá deducir su importe de la indemnización o reclamarlo de quien la hubiese recibido.

ART. 22. 1. ÁMBITO TERRITORIAL. La cobertura de la modalidad PRIMERA A (Responsabilidad Civil de Suscripción Obligatoria, regulada en el artículo 27 y siguientes de esta Póliza), surtirá efecto:

a) En España: dentro de los límites previstos en su legislación b) En todo el territorio del Espacio Económico Europeo y de los Estados adheridos al Acuerdo entre las oficinas nacionales de seguros de los Estados miembros del Espacio Económico y de otros Estados asociados, hasta los límites de cobertura fijados por el Estado en el que tenga lugar el siniestro. No obstante, si el siniestro se produce en un Estado miembro del Espacio Económico Europeo, se aplicarán los límites de cobertura previstos en la legislación española vigente en la fecha del siniestro, siempre que éstos fueran superiores a los establecidos en el Estado donde se hubiera producido aquél. 2.- En las modalidades PRIMERA B, TERCERA, CUARTA A Y SÉPTIMA surtirán efecto respecto a los siniestros acaecidos en territorio español y los ocurridos en el territorio expresado en el número anterior, siempre que el Asegurado tenga su residencia habitual en territorio español y no se haya prolongado la estancia del vehículo en el extranjero por tiempo superior a 30 días naturales. 3 La cobertura de la modalidad SEGUNDA (Daños Propios, incluido incendio, regulada en el artículo 39 de esta póliza) surtirá efecto en el ámbito territorial mencionado en el número 1 siempre y cuando la reparación del vehículo, cuando sea procedente, se realice en territorio español. Igualmente, sólo surtirá efecto cuando el Asegurado tenga su residencia habitual en territorio español y no se haya prolongado la estancia del vehículo en el extranjero por tiempo superior a 30 días naturales. 4.- La cobertura de la modalidad CUARTA B surtirá efecto en todo el mundo, exceptuando aquellos países que se encuentren en situación de conflicto armado o guerra declarada. 5.- La cobertura de la modalidad QUINTA surtirá efecto en el mismo ámbito territorial que la modalidad Primera A. 6.- La cobertura de la modalidad SEXTA surtirá efecto en el ámbito territorial definido en el punto 1 de este artículo, más los países integrantes del Convenio Inter-Bureaux, siempre que se cumplan los requisitos exigidos para ello. La cobertura de la modalidad SEXTA B, surtirá efecto siempre que el siniestro ocurra a más de 25 Kms. del domicilio del beneficiario (10 Kms. en islas).

ART. 24. EXCLUSIONES GENERALES PARA TODAS LAS MODALIDADES a) Los causados intencionadamente con el vehículo o al vehículo por el Tomador del Seguro, el Asegurado o por el Conductor, salvo que el daño haya sido causado en estado de necesidad. b) Los causados por inundación, terremoto, erupción volcánica, tempestad ciclónica atípica, caída de cuerpos siderales y aerolitos, terrorismo, motines, tumulto popular, hechos o actuaciones en tiempos de paz por las Fuerzas Armadas o de las Fuerzas o Cuerpos de Seguridad, hecho de guerra civil o internacional, actuaciones tumultuarias en reuniones, manifestaciones o huelgas y hechos declarados por el Gobierno como «catástrofe o calamidad nacional». c) Los producidos por una modificación cualquiera de la estructura atómica de la materia, o sus efectos térmicos, radiactivos y otros, o de aceleración artificial de partículas atómicas. d) Aquellos que se produzcan hallándose el Conductor Asegurado en estado de embriaguez o bajo la influencia de drogas, tóxicos o estupefacientes. Existe embriaguez cuando la tasa de alcohol en sangre sea superior a 0,5 gramos por litro, o de alcohol en aire espirado sea superior a 0,25 miligramos por litro; si se trata de vehículos destinados al transporte de mercancías con un peso máximo autorizado superior a 3.500 kilogramos, al de mercancías peligrosas o de servicio de urgencia o transportes especiales, los Conductores no podrán circular con una tasa de alcohol en sangre superior a 0,3 gramos por litro, o de alcohol en aire espirado a 0,15 miligramos por litro; los Conductores de cualquier vehículo no podrán superar la tasa de alcohol en sangre superior a 0,3 gramos por litro, o de alcohol en aire espirado a 0,15 miligramos por litro, durante los dos años siguientes a la obtención del permiso o licencia que les habilita para conducir, o en el caso de que el Conductor sea condenado por el delito específico de conducción en estado de embriaguez o en la sentencia dictada en contra del mismo se recoja esta circunstancia como concurrente del accidente. Salvo en la Modalidad Cuarta, esta exclusión no afectará cuando concurren conjuntamente estas tres condiciones: 1º) que el Conductor sea asalariado del propietario del vehículo; 2º) que no sea alcohólico o toxicómano habitual, y 3º) que por insolvencia total o parcial del Conductor, el Asegurado sea declarado responsable civil subsidiario. En la cobertura de daños propios bastará para que no sea aplicable esta exclusión, la concurrencia de las dos primeras condiciones. En cualquier caso, el Asegurador tendrá el derecho de repetición contra el Conductor. e) Los producidos con ocasión de ser conducido el vehículo asegurado por una persona que carezca del correspondiente permiso o licencia, ya por no haberlo obtenido, ya por estar en posesión de permiso o licencia no homologados conforme a la legislación española, ya por haber sido privado del mismo por resolución judicial o administrativa de anulación, privación o retirada de los mismos, con excepción de los derechos que para el Asegurado se deriven de la cobertura de robo cuando esté amparada por la Póliza. f) Cuando el Conductor del vehículo asegurado causante del siniestro sea condenado como autor del delito de «omisión del deber de socorro». Esta exclusión no afectará al propietario del vehículo, cuando el Conductor sea asalariado del mismo y ello sin perjuicio del derecho de repetición del Asegurador contra dicho Conductor. g) Los que se produzcan con ocasión del robo o hurto del vehículo asegurado. Si el vehículo estuviera amparado en la Modalidad Tercera de la Póliza se estará a lo pactado para dicha Modalidad. h) Las producidas por vehículos de motor que desempeñen labores industriales o agrícolas tales como tractores, cosechadoras, volquetes, camiones con basculantes, palas excavadoras, hormigoneras, compresores, grúas y otras similares, cuando los accidentes se produzcan con ocasión de estar desarrollando la correspondiente labor industrial o agrícola y no sean consecuencia directa de la circulación de tales vehículos. i) Los que se produzcan cuando el Tomador del Seguro, el Asegurado o el Conductor hubiesen infringido las disposiciones legales en cuanto a requisitos y número de personas transportadas, peso o medida de las cosas o animales que pudieran transportarse o forma de acondicionarlas, siempre que la infracción haya sido la causa determinante de la producción del accidente o cuando el vehículo productor del accidente no se encontrase en condiciones de circular. j) Los que se produzcan cuando por el Tomador del Seguro, el Asegurado o el Conductor se hubiesen infringido las obligaciones de orden técnico relativas al estado de seguridad del vehículo. k) Los que se produzcan con ocasión de la participación del vehículo asegurado en apuestas o desafíos. l) Los que se produzcan con ocasión de la participación del vehículo asegurado en carreras o concursos o en las pruebas preparatorias para los mismos. m) Los que se produzcan con ocasión de hallarse el vehículo asegurado en el interior del recinto de puertos y aeropuertos, cuando se trate de vehículo que habitualmente circule por dichos recintos. En todo caso, el Asegurador quedará liberado del pago de la indemnización y de cualquier otra prestación si el siniestro ha sido causado por mala fe del Asegurado o del Conductor autorizado por él, así como si en la declaración del siniestro se hubiera incurrido en falsedad intencionada o simulación, sin perjuicio de las responsabilidades de otro orden que procedan.

MODALIDAD PRIMERA.

A) RESPONSABILIDAD CIVIL DE SUSCRIPCIÓN OBLIGATORIA.

ART. 28. EXCLUSIONES DE ESTA MODALIDAD A). Además de las exclusiones generales del artículo 24, la cobertura no alcanzará a:

1. Los daños personales o materiales: a) Producidos al Conductor del vehículo asegurado y todos los daños y perjuicios ocasionados por las lesiones o fallecimiento del Conductor causante del siniestro. b) Los que se produzcan a terceros cuando el vehículo haya sido robado, sin perjuicio de la indemnización que corresponda efectuar al Consorcio de Compensación de Seguros. c) Los causados a las personas que ocupen voluntariamente el vehículo robado, sin perjuicio de la indemnización que corresponda efectuar al Consorcio de Compensación de Seguros. d) Los causados en sucesos no considerados legalmente como hechos de la circulación. 2. Los daños materiales: Los sufridos por el vehículo asegurado, por las cosas en él transportadas o por los bienes de los que resulten titulares el Tomador del Seguro, el Asegurado, el propietario y el Conductor, así como los del cónyuge o los parientes hasta el tercer grado de consanguinidad o afinidad de los anteriores. 3. Los daños personales y materiales producidos con ocasión de ser conducido el vehículo asegurado por una persona que carezca del correspondiente permiso o licencia, ya por no haberlo obtenido, ya por estar en posesión de permiso o licencia no homologados conforme a la legislación española, ya por haber sido privado del mismo por resolución judicial o administrativa, ya por cualquier otra causa legal, o haya quebrantado la sanción judicial o administrativa de anulación, privación o retirada de los mismos, con excepción de los derechos que para el Asegurado se deriven de la cobertura de robo cuando esté amparada por la póliza.

3. Los daños personales y materiales producidos con ocasión de ser conducido el vehículo asegurado por una persona que carezca del correspondiente permiso o licencia, ya por no haberlo obtenido, ya por estar en posesión de permiso o licencia no homologados conforme a la legislación española, ya por haber sido privado del mismo por resolución judicial o administrativa, ya por cualquier otra causa legal, o haya quebrantado la sanción judicial o administrativa de anulación, privación o retirada de los mismos, con excepción de los derechos que para el Asegurado se deriven de la cobertura de robo cuando esté amparada por la Póliza.

B) RESPONSABILIDAD CIVIL DE SUSCRIPCIÓN VOLUNTARIA

ART. 29. OBJETO DE LA COBERTURA. 2. Esta garantía es complementaria de la de suscripción obligatoria y cubre, únicamente, las indemnizaciones que por su cuantía excedan de su cobertura.

ART. 30. EXCLUSIONES DE ESTA MODALIDAD B) Además de las exclusiones generales del artículo 24 y 28, quedan excluidas de las garantías de esta Modalidad: a) La responsabilidad por daños causados a las cosas transportadas en el vehículo. b) La responsabilidad por daños causados por las cosas transportadas en el vehículo o que se hallen en poder del Asegurado o de personas de quien éste deba responder, aun cuando tenga su origen en un accidente de circulación. c) La responsabilidad civil contractual. d) La responsabilidad derivada de daños o lesiones causadas a personas transportadas, salvo casos de necesidad debidamente acreditados, cuando se trate de un vehículo no autorizado oficialmente para transportar a personas. e) Los gastos derivados de la defensa del Asegurado o del Conductor, en causas penales, ante los Juzgados y Tribunales, salvo pacto en contrario. f) El pago de las multas o sanciones impuestas por los Tribunales o Autoridades competentes y las consecuencias de su impago.

C) DISPOSICIONES COMUNES PARA AMBAS MODALIDADES.

ART. 31. RECLAMACIÓN DE SINIESTROS: El Asegurado no podrá, sin autorización del Asegurador, negociar, admitir o rechazar ninguna reclamación relativa a siniestros cubiertos por la presente póliza.

ART. 34. DEFENSA DEL ASEGURADO. El Asegurado tiene derecho a designar libremente a los citados profesionales en el proceso penal. Si procediese a la mencionada designación, el Asegurador únicamente satisfará los honorarios profesionales del letrado con arreglo al siguiente baremo: 1. Juicios de Faltas: 120 Euros. 2. Procedimientos abreviados: 240 Euros.

ART. 35. RECURSOS. Sea cual fuere el fallo o resultado del procedimiento judicial, el Asegurador se reserva la decisión de ejercitar los recursos que procedieren ante el Juzgado o Tribunal competente o conformarse con dichas resoluciones. Si el Asegurador estimare improcedente el recurso, sin perjuicio de interponerlo cautelarmente si la urgencia del caso lo hiciera necesario, lo comunicará al Asegurado, quedando éste en libertad para la interposición o el mantenimiento del mismo, en su caso, por su exclusiva cuenta y aquél obligado a reembolsarle los gastos judiciales derivados de la defensa de dicho recurso, en el supuesto de que el mismo prosperase.

ART. 36. CONFLICTO DE INTERESES. En este último caso, el Asegurador quedará obligado a abonar los gastos de tal dirección jurídica, de conformidad con las normas de honorarios mínimos de los Colegios de Abogados correspondientes con un límite máximo de 950 Euros.

ART. 37. DEBER DE INFORMACIÓN. El Tomador del Seguro o el Asegurado deberán, además, comunicar al Asegurador, dentro del plazo de cuarenta y ocho horas, cualquier notificación judicial, extrajudicial o administrativa que llegue a su conocimiento relacionada con el siniestro, así como cualquier clase de información sobre sus circunstancias y consecuencias. En caso de incumplimiento de este deber, la pérdida del derecho a la indemnización sólo se producirá en el supuesto de que hubiese concurrido dolo o culpa grave. En este caso, si el Asegurador hubiese efectuado pagos o se viera obligado a efectuarlos, podrá reclamar el reembolso de los mismos al Tomador del Seguro o Asegurado, cuando proceda legalmente.

ART. 38. REPETICIÓN DEL ASEGURADOR CONTRA EL ASEGURADO. El Asegurador podrá repetir contra el Asegurado el importe de las indemnizaciones que haya debido satisfacer como consecuencia del ejercicio de la acción directa por el perjudicado o sus derechohabientes, cuando el daño o perjuicio causado sea debido a conducta dolosa del Asegurado o en el siniestro concurren cualesquiera otras causas que excluyan o limiten contractualmente el riesgo.

Madrid, A 9 DE DICIEMBRE DE 2011

Nº de Póliza: 3.529.200

Titular: SECOMSA GESTIO, S.L.

Mutua Madrileña,

P.P.

El Asegurado,



000035292000050

MODALIDAD SEGUNDA DAÑOS SUFRIDOS POR EL VEHÍCULO ASEGURADO.

ART. 39. OBJETO DE LA COBERTURA. El Asegurador sufragará el gasto indispensable que ocasione el transporte del vehículo siniestrado al taller más cercano sin que en ningún caso el total de los gastos de traslado pueda ser superior a la quinta parte del coste total de la reparación.

ART. 40. SEGURO DE LUNAS, SIN LA COBERTURA DEL RESTO DE LOS DAÑOS PROPIOS. La cobertura no será aplicable a los supuestos de pérdida total del vehículo. No son objeto de cobertura: Los techos practicables, corredizos o cualquier tipo de capota, incluidos sus elementos traslúcidos. Los rayados ocasionados por el uso. Las huellas o impactos superficiales que no constituyan rotura y no impidan la normal visibilidad. Los espejos retrovisores. No procederá la indemnización del daño como sustitutiva de la reparación, salvo lo establecido en el artículo 48 para las reparaciones urgentes.

ART. 41. EXCLUSIONES ESPECÍFICAS DE ESTA MODALIDAD. Además de las exclusiones generales contenidas en el art. 24 de este Condicionado General, serán de aplicación específica a las coberturas reguladas en esta Modalidad las siguientes: a) Los daños que se causen al vehículo asegurado por los objetos transportados o con motivo de la carga o descarga de los mismos. b) Los daños ocasionados por fenómenos sísmicos, atmosféricos o térmicos, incluso los debidos a la congelación del agua del radiador y salvo los producidos por granizo y pedrisco que sí son objeto de cobertura. c) Los que afecten a neumáticos (cubiertas y cámaras), salvo: En los casos de pérdida total, incendio o explosión del vehículo asegurado. El deterioro sufrido por los neumáticos en los casos de colisión con otro vehículo identificado o cuando hayan resultado dañados otros elementos mecánicos del vehículo asegurado. El daño producido por actos vandálicos. Salvo en el primer supuesto, para percibir la indemnización será necesario que el neumático pueda examinarse para su valoración. En todo caso, los neumáticos se indemnizarán con arreglo al estado de uso y valor que tuvieran en el momento del siniestro. d) La eventual depreciación del vehículo, subsiguiente a la reparación después de un siniestro. e) Los daños que afecten a los accesorios del vehículo asegurado, entendiéndose por tales todos aquellos elementos de mejora y ornato no comprendidos entre los integrantes del vehículo a su salida de fábrica, salvo que dichos accesorios hayan sido expresamente asegurados en las Condiciones Particulares. La salvedad también alcanza a las reposiciones de los accesorios de fábrica o de los declarados en las Condiciones Particulares, siempre que su valor sea igual o inferior al de aquellos. f) Los daños que afecten a las modificaciones o sustituciones de los elementos de serie con que el vehículo está dotado a su salida de fábrica, salvo que expresamente hayan sido asegurados y consten como tales en las Condiciones Particulares de la Póliza. Igualmente los daños derivados de los anteriores, producidos por estas modificaciones o sustituciones en el resto del vehículo. g) Los daños que se produzcan con ocasión de la circulación del vehículo asegurado por lugares que no sean vías aptas para ello, salvo cuando se convenga otra cosa en las Condiciones Particulares. h) Las averías producidas como consecuencia de la circulación del vehículo o puesta en funcionamiento del motor o de la manipulación de cualquier otra pieza después del accidente. i) El gripado del motor y los daños que del mismo se deriven. j) Los daños que pueda sufrir el vehículo asegurado cuando se encuentre en el curso de transporte marítimo o aéreo.

ART. 42. COMPROBACIÓN DE SINIESTROS: VALORACIÓN DE SUS CONSECUENCIAS Y PLAZO PARA REPARACIONES. 1. La comprobación de los siniestros y la valoración de sus consecuencias se efectuará de mutuo acuerdo entre el Asegurador y el Asegurado, iniciando las operaciones de tasación dentro de los siete días siguientes a la fecha en que se haya recibido la declaración del siniestro. 2. Cuando procediere la reparación del vehículo, el mutualista podrá elegir libremente el taller donde haya de ser reparado, debiendo solicitar nota escrita en que se detallen los trabajos a realizar y su importe. Esta nota o presupuesto deberá ser remitida por el taller a la Sociedad, quien dispondrá el reconocimiento del vehículo por su Perito, autorizando la reparación u oponiendo los reparos que estime justos. Si el taller elegido por el Socio no se aviniere a efectuar la reparación en el precio fijado por el Perito, podrá el mutualista optar entre el traslado del vehículo a otro que le señale el Asegurador o cobrar en efectivo el coste razonable de la reparación, determinado en la forma que señala el artículo siguiente. 3. La Sociedad podrá designar como talleres recomendados a aquellos que se hagan acreedores de tal confianza. Si el Socio llevase el vehículo para ser reparado a alguno de dichos talleres quedará dispensado de solicitar de los mismos el presupuesto de los trabajos a realizar. 4. El mutualista deberá iniciar la reparación de los daños materiales de su vehículo dentro del plazo máximo de seis meses, una vez que la Mutua le haya facilitado el correspondiente volante para el taller. Si por no comenzar la reparación en dicho plazo caducase el volante y hubiere de expedirse uno nuevo, el Asegurador podrá reducir su prestación, teniendo en cuenta los perjuicios que por su demora le hubiere irrogado el Asegurado.

ART. 46. CRITERIO PARA LA VALORACIÓN DE SINIESTROS. En la valoración de los siniestros se tendrá en cuenta que las reparaciones se tasarán con arreglo al coste real de las mismas y que las pérdidas totales se apreciarán con arreglo al «valor venal» del vehículo. Si en el mercado español no existiese repuesto de las piezas inutilizadas, se liquidará en metálico al mutualista el importe de éstas, con arreglo al último precio que hubieran alcanzado antes de agotarse. Las piezas que sufran desgaste o deterioro manifiesto o que tengan establecida una vida útil inferior a la del vehículo, tales como, sistemas de escape, el catalizador, tapicerías de asientos, capotas y cualquier otra análoga, se tasarán de acuerdo con su valor venal.

ART. 47. POSIBILIDAD DE DECLARACIÓN DE SINIESTRO TOTAL. 1.- El Asegurador podrá considerar que en un siniestro existe pérdida total cuando el importe de la reparación del vehículo siniestrado exceda del 100 por 100 de su valor venal, en cuyo caso el siniestro se liquidará de acuerdo con los artículos 43 y 46, deducción hecha del valor de los restos, que quedarán en propiedad del Asegurado.

ART. 49. OBLIGACIÓN DEL ASEGURADO EN CASO DE INCENDIO. En caso de incendio, el Asegurado deberá enviar al Asegurador copia autorizada de la denuncia efectuada ante la Autoridad correspondiente.

ART. 50. OBLIGACIÓN DE INDEMNIZACIÓN EN CASO DE INCENDIO. El Asegurador no estará obligado a indemnizar los daños provocados por el incendio cuando éste se origine por dolo o culpa grave del Asegurado.

ART. 52. ABANDONO. El Asegurado no podrá abandonar por cuenta del Asegurador los bienes siniestrados, aun en el supuesto de que éste se halle circunstancialmente en posesión de tales bienes.

MODALIDAD TERCERA. ROBO DEL VEHÍCULO.

ART. 54. EXTENSIÓN DE LA COBERTURA. Si lo sustraído son los neumáticos o la batería, se abonará el 80 por 100 de su valor venal. b) Si la sustracción afectara a piezas que constituyen partes fijas del vehículo, se indemnizarán al 100 por 100 de su valor venal en el momento de la sustracción. c) Quedan excluidos los accesorios del vehículo y las modificaciones o sustituciones de los elementos de serie a que se refieren las letras e) y f) del artículo 41, salvo que expresamente hayan sido Asegurados en las Condiciones Particulares de esta Póliza, en cuyo caso la cobertura tendrá el alcance cuantitativo que se indica en la norma precedente. En todas las pólizas que incluyan la cobertura de la Modalidad Tercera (Robo del Vehículo), el Asegurador podrá considerar que existe pérdida total cuando, recuperado el vehículo, la tasación de los daños que presente exceda del 100% de su valor venal. En este caso, el siniestro se liquidará de acuerdo con lo establecido en los artículos 43 y 46 de este Condicionado General, sin deducción de los restos, que quedarán en propiedad del Asegurado.

ART. 55. EXCLUSIONES ESPECÍFICAS DE ESTA MODALIDAD. Además de las exclusiones generales del artículo 24, el Asegurador no vendrá obligado a reparar los efectos del siniestro cuando éste se haya producido por cualquiera de las siguientes causas: a) Por negligencia grave del Asegurado, el Tomador del Seguro o de las personas que de ellas dependan o con ellos convivan. b) Cuando la sustracción se produzca con ocasión de siniestros derivados de riesgos extraordinarios.

ARTÍCULO 58. VALORACIÓN DEL SINIESTRO. En cuanto no se oponga a lo establecido en los artículos 53 a 57, serán de aplicación para los siniestros e indemnizaciones cubiertos por la Modalidad TERCERA las normas de los artículos 42 a 47.

MODALIDAD CUARTA:**A) ACCIDENTES INDIVIDUALES DE OCUPANTES**

ARTÍCULO 59. OBJETO DE LA COBERTURA. Serán de aplicación a la modalidad CUARTA las exclusiones generales recogidas en el artículo 24 del presente condicionado general así como las que en su caso, expresamente se recojan para dicha modalidad.

ART. 60. GARANTÍAS DE LA CUARTA MODALIDAD. a) Indemnización en el caso de incapacidad temporal mediante una cantidad fija diaria establecida en la póliza, que se abonará por meses vencidos en su caso, durante el tiempo que resulte impedida para el trabajo, sin que éste pueda sobrepasar de ciento ochenta días y siempre que haya sido previamente contratada de conformidad con el artículo anterior. c) La incapacidad permanente total, entendiéndose por tal aquella en que, a consecuencia de un accidente cubierto por la Póliza, el Asegurado sufra la pérdida de ambas piernas, ambos pies, los dos brazos, las dos manos o un brazo y una pierna, una mano y un pie o quedase absolutamente ciego, parálisis completo o con enajenación mental absoluta. d) Indemnización por incapacidad permanente parcial, que no podrá exceder del 70 por 100 del capital fijado para la incapacidad permanente total. Cualquier otra incapacidad permanente parcial no mencionada en el cuadro el artículo 60 se equiparára por analogía con aquella que presente mayor semejanza con las contenidas en dicho cuadro. A aquellas otras incapacidades permanentes parciales que no puedan asimilarse con las reflejadas en el citado cuadro, les corresponderá un porcentaje máximo de un 3%, sin que en el caso de que concurren varias de ellas, procediese la acumulación y suma de las mismas. La suma de varias incapacidades permanentes parciales no podrá rebasar el 100 por 100 de la indemnización fijada para la incapacidad permanente total. e) El fallecimiento en cualquier caso deberá tener relación de causalidad con el accidente objeto de cobertura sufrido por el asegurado. El fallecimiento habrá de producirse dentro de un año a partir de la fecha del accidente, salvo que se demuestre mediante Certificado Médico Oficial la relación causal con el siniestro asegurado.

ART. 62. DEBER DE INFORMACIÓN. El incumplimiento de los deberes contenidos en este artículo dará lugar a que el Asegurador pueda reclamar los daños y perjuicios que se irroguen, a no ser que el incumplimiento sea debido a dolo o culpa grave del Tomador del Seguro o del Asegurado, en cuyo caso éstos perderán el derecho a la indemnización.

ART. 63. PAGO DE INDEMNIZACIONES. Un mismo accidente no da derecho simultáneamente a las indemnizaciones para el caso de muerte o de incapacidad permanente. Para esta Modalidad cuarta, no será de aplicación el punto b) del apartado II —Procedimiento de actuación en caso de siniestro, relativo a la cláusula de cobertura de riesgos extraordinarios.

CUARTA B) ACCIDENTES INDIVIDUALES DE OCUPANTES EN TRANSPORTE PÚBLICO EN LÍNEAS REGULARES.

ART. 65. OBJETO DE LA COBERTURA. El fallecimiento deberá ocurrir de forma inmediata al accidente o bien de forma sobrevenida en el plazo máximo de un año desde que se hubiera producido el mismo, contado desde las veinticuatro horas del día del accidente causante de su muerte. Será imprescindible el pago por parte del asegurado del correspondiente título de transporte y la presentación al asegurador del mismo. Quedan excluidos los accidentes ocasionados al subir o bajar y aquellos que no se produzcan en movimiento del medio de transporte.

ART. 67.-RIESGOS EXCLUIDOS DE ESTA MODALIDAD B. Además de las exclusiones generales del artículo 24, se excluyen de las coberturas de esta modalidad: a) Los hechos que no tengan la consideración de muerte en accidente de transporte público en líneas regulares, de acuerdo con lo establecido en el artículo 65 de estas Condiciones Generales. b) Los accidentes ocurridos con anterioridad a la entrada en vigor de la Póliza, así como sus consecuencias. c) Los accidentes provocados intencionadamente por el Asegurado, como el suicidio o su tentativa. d) Las enfermedades de cualquier naturaleza, incluyendo las de origen cardiovascular, expresamente el infarto de miocardio, aún cuando sean consideradas por los Organismos competentes como accidente laboral. e) Las lesiones u otras consecuencias debidas a intervenciones quirúrgicas o tratamientos médicos que no hayan sido motivados por accidente. f) Los accidentes sobrevenidos como consecuencia de desvanecimientos y síncope, ataques de apoplejía o de epilepsia y epileptiformes de cualquier naturaleza. g) Los accidentes y lesiones que sobrevengan en estado de enajenación mental, embriaguez o bajo los efectos de estupefacientes u otras drogas no prescritas por el médico. h) Las consecuencias de un acto de imprudencia temeraria o negligencia grave del Asegurado, declarado así judicialmente. i) Los accidentes ocurridos en regiones inexploradas y/o viajes que tengan carácter de exploración. j) Los accidentes y lesiones ocurridos por exposición a sustancias radiactivas o nucleares. k) Los accidentes cuya cobertura corresponda al Consorcio de Compensación de Seguros. l) Los accidentes que ocurran como consecuencia de actos terroristas, guerras, invasiones, insurrecciones y maniobras militares, aún en tiempos de paz, los que guarden relación directa o indirecta con la reacción o radiación nuclear o contaminación radiactiva, así como los que provengan de cataclismos, como terremotos, inundaciones, erupciones volcánicas y otros fenómenos sísmicos o meteorológicos. m) Quedan excluidos los profesionales que viajen en un medio de transporte público en líneas regulares como integrantes de su tripulación por imperativo de las funciones que tengan asignadas. También se excluye de la cobertura de esta modalidad la utilización, como pasajero o tripulante, de helicópteros.

MODALIDAD QUINTA DEFENSA JURÍDICA

ART. 70. OBJETO DE LA COBERTURA. En ningún caso se garantizará la reclamación en nombre de cualquier ocupante del vehículo asegurado cuando la misma se dirija contra el Conductor o propietario del vehículo asegurado. Los gastos notariales por otorgamiento de actas, requerimientos y demás actos necesarios para la defensa de los intereses del Asegurado, excepto los gastos por otorgamiento de poderes para pleitos, que se encuentran excluidos según lo dispuesto en el apartado f) del artículo 74 de las Condiciones Generales.

ART. 72. LIBRE ELECCIÓN DE ABOGADO Y PROCURADOR. 1. El Asegurado tendrá derecho a elegir libremente al procurador y abogado que hayan de representarle y defenderle en cualquier clase de procedimiento judicial o arbitral, siempre que su intervención sea preceptiva, entre aquellos que puedan ejercer en la Jurisdicción donde se sustancie el proceso. 2. El Asegurado deberá comunicar por escrito al Asegurador, con antelación suficiente y siempre antes del inicio de su intervención, el nombre de los profesionales elegidos, estando facultado el Asegurador para recusar por causas objetivas a cualquiera de ellos, y de subsistir la controversia, se someterá al arbitraje previsto en el artículo 23. El incumplimiento del deber de comunicación en los términos descritos en el párrafo anterior, conllevará la pérdida del derecho regulado en el presente artículo. En cualquier caso, el Asegurador se reserva la exclusividad en la gestión de la previa reclamación amistosa frente al tercero responsable. 4. El Asegurado deberá informar al Asegurador, cuando éste le requiera, de la evolución de las acciones judiciales emprendidas y de los recursos que se vayan a interponer, a efectos del control económico del siniestro por parte del Asegurador y de su derecho de información sobre el mismo. En caso de incumplimiento de esta obligación el Asegurador podrá rechazar el pago de las partidas económicas que se deriven de hechos o actos no comprobados.

ART. 73.1. LÍMITE DE GARANTÍAS En el caso de que el Asegurado haga uso del derecho reconocido en el artículo 72, el Asegurador garantiza el pago de los gastos en que incurra como consecuencia de su intervención en un procedimiento judicial o arbitral hasta el límite que tenga establecido para cada tipo de asuntos con el carácter de honorarios mínimos, rebajados en un diez por ciento, el Colegio Profesional al que pertenezcan. En defecto de dichas normas se aplicarán las que para esta clase de asuntos pudiera fijarse por el Consejo General de la Abogacía. En todo caso, se aplicará como límite máximo el recogido en las Condiciones Particulares de la póliza. Se considerará una única reclamación, el conjunto de todas aquellas que tengan como causa el mismo siniestro.

ART. 74. EXCLUSIONES DE ESTA MODALIDAD: a) Las reclamaciones en las que los daños totales sufridos por el Asegurado por cualquier concepto no superen los 300 €. b) Las indemnizaciones por responsabilidad civil, multas o sanciones a que fuere condenado el Asegurado. c) Los tributos de cualquier clase, dimanantes de la presentación de documentos públicos o privados ante los Organismos Oficiales, excepto las tasas derivadas del procedimiento judicial. d) Los gastos que procedan de una acumulación o reconvencción judicial, cuando se refieran a materias no comprendidas en las coberturas garantizadas. e) Los litigios que se deriven o tengan su origen en huelgas, cierres patronales, conflictos colectivos de trabajo o regulaciones de empleo. f) Los gastos notariales de otorgamiento de poderes para pleitos, cuyo importe le será reembolsado al Asegurado, de prosperar su reclamación.

ART. 75. TRAMITACIÓN DE LA RECLAMACIÓN El Asegurado solicitará expresamente el inicio de la reclamación frente al tercero responsable. Si el intento de solución extrajudicial no ofreciese resultado positivo aceptable por el Asegurado, se procederá a la tramitación por vía judicial, siempre que lo solicite el interesado y no sea temeraria su pretensión. El Asegurador se hará cargo de los gastos y honorarios debidamente acreditados, cuando finalice el procedimiento, siempre que no hubiera condena en costas a la parte vencida y ésta fuese solvente.

ART. 76. DISCONFORMIDAD EN LA TRAMITACIÓN DE LA RECLAMACIÓN Si el Asegurador consigue del responsable o de su Aseguradora, en vía de arreglo amistoso la conformidad al pago de una indemnización y no considera probable obtener mejor resultado reclamando judicialmente, lo comunicará al reclamante. Si éste no acepta dicho acuerdo amistoso, podrá proseguir la reclamación por su exclusiva cuenta, dándose por terminada la intervención del Asegurador, el cual se obliga a reembolsar al reclamante los gastos judiciales y los de Abogado y Procurador, dentro de los límites establecidos en las Condiciones Generales y Particulares de la póliza, en el supuesto de que dicha reclamación tenga éxito por encima de la transacción ofrecida. 2. Será de aplicación lo dispuesto en el número anterior a los supuestos en los que no sea posible el arreglo amistoso y el Asegurador considere improcedente la reclamación por vía judicial.

ART. 77. OBJETO DE LA COBERTURA. Únicamente vehículos asegurados de hasta 3.500 kilogramos, así como a los remolques y caravanas de hasta 750 kilogramos de peso máximo autorizado. 1) Remolque y/o rescate a causa de avería o accidente... MUTUA asume también el servicio de rescate o salvamento del vehículo asegurado que transitando por vías ordinarias quedara imposibilitado, por vuelco o caída en desnivel, para desplazarse por sus propios medios, hasta situarlo en lugar adecuado para la circulación y hasta un límite máximo de 180,00 €. 2) Transporte o repatriación del vehículo a causa de avería, accidente o robo y gastos de pupilaje o custodia hasta un límite máximo de 120,00 €. 4) Envío de piezas de recambio: Sólo son objeto de cobertura los gastos de transporte de las piezas, debiendo El mutualista liquidar a Mutua el coste de las piezas recibidas. No quedará incluido el envío de piezas que no existan en el mercado español, ni el de aquellas de peso superior a 50 kilogramos, incluido el embalaje.

ART. 78. EXCLUSIONES ESPECÍFICAS DE ESTA MODALIDAD. Además de las exclusiones generales del artículo 24 se excluyen de forma general: las garantías y prestaciones que no hayan sido solicitadas a Mutua Madrileña y que no hayan sido efectuadas por o con su acuerdo, salvo en casos de fuerza mayor o de imposibilidad material demostradas. No son objeto de cobertura los vehículos asegurados de más de 3.500 kilogramos ni los remolques o caravanas de peso máximo autorizado superior a 750 kilogramos. Los gastos de reparación de urgencia, remolque o rescate del vehículo que no hayan sido solicitados a Mutua. Los gastos de rescate o salvamento superiores a 180,00 €. Los gastos inherentes al desmontaje y reconocimiento del vehículo. Los gastos de pupilaje o custodia superiores a 120,00 €. El coste de las piezas de recambio, materiales, lubricantes, carburantes e ingredientes empleados en la asistencia mecánica de urgencia. Los accidentes o averías ocurridos circulando fuera de las vías ordinarias, como son caminos forestales, zonas pantanosas, desiertos, playas, etc... La sustracción ilegítima del vehículo asegurado, si no se acreditara la presentación de denuncia ante las autoridades competentes. Los accidentes o averías debidos a negligencias en el mantenimiento o a la utilización indebida del vehículo, o a consecuencia de reformas no legalizadas por las Inspecciones Técnicas de Vehículos. El número máximo de asistencias mecánicas gratuitas será de 7 durante la anualidad de la póliza.

ASISTENCIA A LOS OCUPANTES DEL VEHÍCULO ASEGURADO.

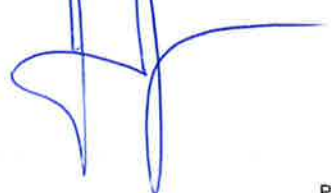
ART. 79. OBJETO DE LA COBERTURA. Amparará a los beneficiarios cuando la enfermedad, accidente corporal o fallecimiento se produzca en un desplazamiento con el vehículo asegurado. Únicamente ostentan la calidad de beneficiarios, el mutualista, el Asegurado y el Conductor Autorizado, así como sus cónyuges, descendientes y ascendientes en primer grado, que convivan con ellos y estén a su cargo, y todos los ocupantes a título gratuito del vehículo hasta el número máximo de plazas autorizado, a excepción de los autopistas. Si el mutualista o el Asegurado es una persona jurídica, únicamente tendrán la condición de beneficiarios el Conductor del vehículo amparado por el seguro, los empleados y acompañantes, todos ellos autorizados por aquella. La permanencia en el extranjero por viaje o desplazamiento no podrá ser superior a 30 días consecutivos. 1. Prestaciones a los mutualistas por inmovilización del vehículo a causa de avería o accidente a. Gastos de hotel: Cuando el vehículo asegurado no fuera reparable en el mismo día y su reparación comportara más de dos horas. Hasta un máximo de 3 noches y un límite de 60,00 € por persona y día. b. Transporte, repatriación o prosecución del viaje: cuando el vehículo no fuera reparable en el mismo día y siempre que el beneficiario no hiciese uso de la garantía anterior. Los gastos asegurados no podrán ser superiores a los de regreso al domicilio. Gastos ocasionados por el traslado de los animales domésticos con un peso conjunto de hasta 75 kilogramos, y siempre que otro acompañante no pudiera hacerse cargo del traslado de los animales y no fuera posible utilizar el vehículo en el que viajan para el traslado. Traslado en el medio de transporte más idóneo a juicio de Mutua, y estará sujeto a disponibilidad de medios y limitaciones del mismo.

Madrid, A 9 DE DICIEMBRE DE 2011
Nº de Póliza, 3.529.200
Titular, SECOMSA GESTIO, S.L.

Mutua Madrileña,
P.P.



El Asegurado,





000035292000050

2. Prestaciones a beneficiarios en caso de robo del vehículo. Imprescindible denuncia. 3. Envío de chofer profesional. Cuando el Mutualista hubiera sido transportado o repatriado a causa de enfermedad, accidente o muerte, o en caso de incapacidad para conducir el mismo, y cuando ninguno de los restantes ocupantes pudiera sustituirle, Mutua se hará cargo de los gastos ocasionados por la puesta a disposición de los mismos de un Conductor profesional para que pueda transportar el vehículo y a sus ocupantes hasta el lugar de destino, siempre que el número de días que para llegar al mismo se precisaran, no supere a los de regreso al domicilio. 4. Repatriación o transporte sanitario de heridos o enfermos: Mutua quedará eximida de cualquier responsabilidad y del pago de gastos, en el caso de que las indicaciones del equipo médico asesor no fueran atendidas por el beneficiario. 6. Regreso anticipado a causa de fallecimiento o enfermedad grave de un familiar. Si cualquiera de los beneficiarios en viaje, debe interrumpirlo en razón del fallecimiento o enfermedad grave (que conlleve una hospitalización superior a 5 días) de su cónyuge, ascendiente o descendiente en primer grado, o de hermano o hermana, Mutua le hará entrega de un billete de ferrocarril (primera clase) o avión (clase turista) desde el lugar en que se encuentre en tal momento, al de inhumación en España del familiar fallecido; o donde se encontrase hospitalizado y un billete de regreso al lugar donde se encontraba al producirse tal evento; o dos billetes hasta su domicilio habitual, siempre que el acompañante tenga la condición de beneficiario. 7. En supuestos de beneficiarios hospitalizados y previsión de hospitalización superior a 5 días. Billete de ida y vuelta para un familiar y gastos de hotel: hasta un importe máximo de 60,00 € por día con un máximo de 10 días. 9. Gastos médicos, quirúrgicos, farmacéuticos y de hospitalización en el extranjero: La cantidad máxima cubierta por MUTUA, para el conjunto de los citados gastos que se produzcan en el extranjero, es de 6.000,00 €. 10. Gastos de prolongación de estancia en un hotel en el extranjero: Después de la hospitalización y bajo prescripción médica y hasta un importe de 60,00 € día con un máximo de 600,00 €. 11. Envío de medicamentos. EL coste del medicamento será abonado por el beneficiario a la entrega del mismo.

ART. 80. EXCLUSIONES ESPECÍFICAS DE ESTA MODALIDAD SEXTA, A y B: Además de las exclusiones generales del artículo 24 se excluyen de forma general: las garantías y prestaciones que no hayan sido solicitadas a Mutua Madrileña y que no hayan sido efectuadas por o con su acuerdo, salvo en casos de fuerza mayor o de imposibilidad material demostradas. Los gastos de hotel y restaurante, de taxis, de gasolina, de reparaciones de vehículo, de sustracciones de equipajes, material, objetos personales o accesorios incorporados al vehículo. Se exceptúan los gastos de hotel que se mencionan en los apartados 1 y 2 del artículo 79, cuyo límite será de 3 noches a razón de 60 € por persona y día. Los gastos adicionales derivados del traslado de animales domésticos (bozal, jaula, correa, residencia, etc.). Gastos médicos, quirúrgicos y de hospitalización en España, aunque corresponda a un tratamiento iniciado en el extranjero. Viajes en el extranjero de duración superior a 30 días consecutivos. Enfermedades o lesiones que se produzcan como consecuencia de padecimientos crónicos o previos al inicio del viaje, así como sus complicaciones y recaídas, excepto para la garantía de repatriación sanitaria. Las consecuencias derivadas de no atender el beneficiario las indicaciones del equipo médico asesor designado por Mutua. No quedará cubierta la muerte de los beneficiarios cuando haya obedecido a suicidio, así como tampoco las lesiones y secuelas de todo tipo causadas por su intento, o las causadas intencionadamente o como la consecuencia de la participación en cualquier grado en un acto criminal. Tratamiento de enfermedades o estados patológicos provocados por la ingestión o administración intencionada de drogas tóxicas, estupefacientes, sustancias psicotrópicas o por la utilización de medicamentos sin prescripción médica, cuando ésta sea preceptiva. Los gastos de prótesis, gafas y lentillas, los partos y embarazos excepto complicaciones imprevisibles durante los seis primeros meses de gestación y cualquier tipo de enfermedad mental. Los eventos ocasionados por la práctica de deportes de competición y los considerados de alto riesgo, como el ski, el parapente, el ala delta, el barranquismo, la escalada y similares, así como el rescate de personas en el mar, montaña, sima o desierto. Cualquier tipo de gasto médico o farmacéutico inferior a 90 €. En el traslado o repatriación de fallecidos: los gastos de inhumación, incineración y ceremonia. En caso de hospitalización en el extranjero, los gastos de hotel de un familiar, superiores a 60,00 € diarios, con un máximo de 10 días. En caso de accidente o enfermedad en el extranjero, los importes superiores a 6.000, 00 € conjuntos por gastos y honorarios médicos y quirúrgicos, gastos farmacéuticos prescritos por un médico y gastos de hospitalización e intervenciones quirúrgicas. En la garantía de Gastos Médicos, los gastos de prolongación de estancia del beneficiario en hotel, superiores a 60, 00 € día, con un máximo de 600, 00 €. En las garantías previstas en los apartados 4, 5, 6, 7, 8 y 10 del artículo 79, el exceso de 9.000, 00 €, como límite de cobertura por siniestro para el conjunto de personas afectadas.

ART. 81. OBJETO Y ALCANCE DE LA COBERTURA. Si, por cualquier causa, en el momento de la prestación del servicio el Asegurador no pudiese poner a disposición del Asegurado un Vehículo de Sustitución en régimen de alquiler, el Asegurador indemnizará al Asegurado con 30€ diarios por los días que cobertura de Vehículo de Sustitución que le correspondan, con las limitaciones recogidas en las Condiciones Particulares de la Póliza.

ART. 82. EXCLUSIONES ESPECÍFICAS DE ESTA MODALIDAD SEXTA C). Además de las exclusiones generales del artículo 24 quedan fuera de esta cobertura: Los hechos objeto de la prestación ocurridos fuera del territorio español los Combustibles, extras y su correspondiente IVA; las sanciones de aparcamiento y tráfico en que haya incurrido; las contenidas en las Condiciones Generales y Particulares del Contrato de Seguro suscrito por la empresa de autorenting; los siniestros o averías acontecidos con anterioridad a la contratación. El número máximo de siniestros que comporte esta prestación de vehículo de sustitución será de 3 por período anual de vigencia del contrato. El asegurado deberá aceptar el resto de obligaciones y condiciones recogidas en el acuerdo que firma con la Empresa de Alquiler en el momento de recogida del vehículo de sustitución.

MODALIDAD SÉPTIMA A) GRAN REPARACIÓN

ART. 83. OBJETO DE LA COBERTURA. Únicamente aquellas Grandes Averías que se encuentren debidamente identificadas, diagnosticadas, verificadas por un perito designado por la aseguradora y reparadas. La presente modalidad únicamente operará en aquellos supuestos en que no exista en vigor ninguna garantía del fabricante del vehículo asegurado o de tercero que cubriera la avería sufrida.

No procederá en ningún caso la indemnización del daño, o su localización, en forma diferente al abono de la factura de reparación en los términos pactados.

ART. 84. ROTURAS Y AVERÍAS GARANTIZADAS. Únicamente quedarán cubiertas la mano de obra y las piezas (IVA incluido) que se empleen en la localización y reparación de las grandes averías en el vehículo asegurado que se definen a continuación, siempre que fuere procedente dicha reparación o localización de conformidad con lo previsto en la presente modalidad. Únicamente se considera Gran Avería a efectos de la presente garantía aquella avería que inutilice cualquiera de las siguientes piezas: Motor. Bloque de motor, camisas, pistones, segmentos, bielas, cigüeñal, piñón de cigüeñal, casquillos, bomba de aceite, cadena de distribución lubricada, culata, junta de culata, árbol(es) de levas, piñón de árbol(es) de levas, taqués, balancines y válvulas. No quedando cubiertas las averías por inutilización de piezas que expresamente no se hayan indicado anteriormente, como por ejemplo la correa de distribución, rodamiento guía ni rodamiento tensor. Caja de cambios manual. Árbol primario, árbol secundario, piñones velocidades, sincronizados, rodamientos, piñón de ataque, eje selector y horquillas selector. No quedando cubiertas las averías por inutilización de piezas que expresamente no se hayan indicado anteriormente, como por ejemplo cubiertas, juntas ni retenes. Caja de cambios automática. Convertidor de par, bomba de aceite, tren epicicloidial, distribuidor hidráulico y engranajes. No quedando cubiertas las averías por inutilización de piezas que expresamente no se hayan indicado anteriormente, como por ejemplo juntas, retenes, componentes eléctricos o componentes electrónicos. Módulo electrónico principal de control del motor. No quedando cubiertas las averías por inutilización de piezas que expresamente no se hayan indicado anteriormente, como por ejemplo elementos eléctricos o electrónicos exteriores o anexos. Bomba inyectora. No quedando cubiertas las averías por inutilización de piezas que expresamente no se hayan indicado anteriormente, como por ejemplo elementos eléctricos o electrónicos exteriores o anexos.

ART. 85. EXCLUSIONES A LA PRESENTE MODALIDAD. Además de las exclusiones generales establecidas en el artículo 24 de las presentes Condiciones Generales, y de las recogidas en la presente modalidad, en especial en los artículos 92 y 94, quedan excluidas el pago de las facturas correspondientes a reparaciones o localizaciones distintas a las indicadas en el artículo anterior. Asimismo, el número máximo de siniestros de la garantía GRAN REPARACIÓN con derecho a cobertura durante cada anualidad será la de 2 siniestros por año, quedando excluidas de cobertura aquellas grandes reparaciones que excedan de dicho número.

ART. 86. OBJETO DE LA COBERTURA. Siempre que el importe de las indicadas averías sea superior a la cantidad que se estipule en las condiciones particulares que operará como franquicia a cargo del asegurado, y que se encuentren debidamente identificadas, diagnosticadas, verificadas por un perito designado por la aseguradora y reparadas. La presente modalidad únicamente operará en aquellos supuestos en que no exista en vigor ninguna garantía del fabricante del vehículo asegurado o de tercero que cubriera la avería sufrida.

No procederá en ningún caso la indemnización del daño, o su localización, en forma diferente al abono de la factura de reparación en los términos pactados.

ART. 87. EXCLUSIONES. Además de las exclusiones generales establecidas en el artículo 24 de las presentes Condiciones Generales, en el artículo 85, y de las recogidas en la presente modalidad, en especial en los artículos 92 y 94, quedan excluidas el pago de las facturas correspondientes a averías distintas a las indicadas en el artículo anterior, así como las averías que inutilicen o afecten a las siguientes piezas: Asientos, tapizados, guarnecidos, reposabrazos, mandos emisores de cierre centralizado, autorradio, equipo audífono o audiovisual con sus accesorios, sistemas de alarma, GPS, sistemas de telefonía y partes análogas a las anteriores. Los neumáticos, las pastillas de freno y/o zapatas, discos de freno, el disco de embrague, el sistema de escape, el catalizador y baterías. Filtros de aire, aceite, aire acondicionado. Filtro de partículas (FAP). Cualquier elemento accesorio del vehículo que no se encuentre entre los elementos declarados como accesorios asegurados en la póliza de seguro. Únicamente quedarán cubiertas la mano de obra y las piezas que se empleen en la localización y reparación de la avería garantizada, siempre que fuere procedente dicha reparación o localización de conformidad con lo previsto en la presente modalidad.

ART. 88. COMPROBACIÓN DE SINIESTROS: VALORACIÓN DE SUS CONSECUENCIAS Y PLAZO DE REPARACIONES: Queda excluida cualquier reparación fuera de la red de talleres de garantía mecánica facilitada por la Aseguradora. Límite del valor venal del vehículo asegurado. En ningún caso se abonará ninguna suma económica en el supuesto en que no se procediera a la reparación del vehículo asegurado. La obligación de la Aseguradora surgirá como consecuencia de la reparación efectiva del vehículo asegurado, y consistirá en el abono de la factura por dicha reparación directamente al taller que la hubiere efectuado con los límites que se indican en el contrato. La Aseguradora se hará cargo de todos los costes de mano de obra y desmontaje necesarios para detectar y valorar si la avería está o no cubierta por esta garantía. La compañía no se hará cargo de ningún coste adicional más allá del desmontaje de piezas efectuado, si la avería no está cubierta por esta garantía. En caso de no iniciar la reparación de forma inmediata de la avería garantizada, la Aseguradora quedará liberada del abono del incremento de daños consecuencia de la demora en el inicio de su reparación.

ART 89. CRITERIOS DE EVALUACIÓN Y REPARACIÓN. El criterio y orden que se seguirá para la reparación de una avería cubierta por la presente modalidad, será el que se indica a continuación: 1º. Reparación de la pieza averiada. 2º. Sustitución de la pieza averiada por pieza de canje o remanufacturada, entendiendo por tal, la pieza ya reparada por la marca suministradora o por el proveedor de la misma. 3º. Sustitución de la pieza averiada por una pieza nueva. Sólo se pasará de un criterio a otro de reparación, si no fuera posible la realización del anterior, o si el coste es superior al siguiente.

ARTÍCULO 90.- POSIBILIDAD DE DECLARACIÓN DE SINIESTRO TOTAL DEL VEHÍCULO. El Asegurador podrá considerar que en un siniestro existe pérdida total cuando el importe de la reparación de la avería garantizada exceda del 100 por 100 del valor venal del vehículo asegurado, en cuyo caso el siniestro se liquidará mediante el abono al Asegurado del valor venal de éste, quedando la Aseguradora en posesión de los restos del vehículo, debiendo el Asegurado firmar cuantos documentos fueren precisos a los efectos de la transmisión de los mismos. El importe total de indemnización por cada siniestro por tanto nunca podrá superar el valor venal del Vehículo establecido en la fecha en que sobrevenga la avería, y será calculado tomando como referencia los boletines estadísticos de GANVAM o publicación similar que lo sustituya.

ART 93. PLAN DE MANTENIMIENTO. Para que la cobertura sea efectiva, será obligatorio que los Vehículos objeto de esta garantía cuenten con todas las revisiones periódicas y los servicios de mantenimiento obligatorios y periódicos realizados por cuenta de su propietario de acuerdo con las normas previstas por el fabricante. La aseguradora solicitará los justificantes (facturas) o el libro de mantenimiento debidamente sellado, que acredite el cumplimiento del plan de mantenimiento del vehículo. En caso de no justificación del cumplimiento del plan de mantenimiento del vehículo en los últimos dos años, la Aseguradora quedará liberada de su prestación.

ART 94. RIESGOS EXCLUIDOS EN MODALIDADES GRAN AVERÍA Y TODO RIESGO INTEGRAL. Además de las exclusiones generales establecidas en el artículo 24 de las presentes Condiciones Generales, y de las recogidas en la presente modalidad, en especial en los artículos 85, 87 y 92, serán de aplicación las siguientes: a) La sustitución de piezas y de elementos de desgaste del vehículo asegurado. b) Cualquier reparación que se haya efectuado sin la verificación y peritación previa por parte de los peritos que fueren designados a tal efecto por parte de la Aseguradora. c) Las averías que tengan su origen como consecuencia del incumplimiento del Plan de Mantenimiento al que se refiere el artículo 93 del presente Condicionado General. En dicho caso, la Aseguradora no se hará cargo de ningún gasto generado, incluida mano de obra de cualquier clase. Asimismo cuando no se hayan respetado las instrucciones de uso, funcionamiento, mantenimiento y cuidados previstos por el fabricante del vehículo asegurado. d) La reducción gradual del rendimiento debido a la antigüedad y kilometraje del vehículo, por no tener la consideración a efectos del contrato de avería. e) Los perjuicios o daños consecuenciales de averías garantizadas, aunque el perjuicio o daño sea causado por una avería garantizada, como toda indemnización por inmovilización o pérdida de explotación derivada de la paralización del vehículo asegurado como consecuencia de una avería o la eventual depreciación del vehículo, subsiguiente a la reparación después de un siniestro. f) Los gastos de aparcamiento, depósito y garaje. g) Las actividades periódicas de carácter preventivo, para mantener el vehículo en condiciones de uso normal, así como los mantenimientos, controles y reglajes con o sin cambio de piezas, especificadas en el Plan de Mantenimiento del vehículo asegurado. h) Averías cuyo origen se deba a defectos de serie y/o diseño defectuoso (fallo epidémico), siempre y cuando el fabricante haya reconocido su responsabilidad. Asimismo tampoco serán objeto de cobertura los costes o gastos ocasionados por "campañas de retirada de vehículos". i) Cualquier pérdida o daño de piezas aseguradas que resulte de la alteración o modificación de la especificación del fabricante. j) Las averías consecuencia de negligencia, o mala utilización consciente y voluntaria del vehículo asegurado. Se entenderá en cualquier caso que existe esta negligencia en casos de sobrecarga, competición y conducción cuando los indicadores de presión de aceite, temperatura o cualesquiera otros indiquen fallos en el funcionamiento del vehículo, cuando se produzcan daños con ocasión de la circulación del vehículo asegurado por lugares que no sean vías aptas para ello, o cuando se produzcan dichos daños como consecuencia de la circulación del vehículo o puesta en funcionamiento del motor o de la manipulación de cualquier otra pieza inmediatamente después de un accidente y antes de su reparación. k) Los vehículos en los que el cuentakilómetros haya sido desconectado, alterado o intervenido. l) Aquellas piezas que se cambien en el momento de la reparación sin que hayan fallado, a menos que dicho cambio corresponda a un procedimiento mecánico correcto. m) Las averías como consecuencia de un uso, accidental o no, de lubricantes o combustibles inadecuados o en mal estado. n) Las indemnizaciones que procedan de riesgos extraordinarios cubiertos por el Consorcio de Compensación de Seguros, que se regirán por sus normas específicas. o) Cualquier clase de reparación de daños producidos como consecuencia de un accidente de tráfico. p) Los daños que afecten a las modificaciones o sustituciones de los elementos de serie con que el vehículo está dotado a su salida de fábrica, salvo que expresamente hayan sido asegurados y consten como tales en las Condiciones Particulares de la Póliza y siempre y cuando no se trate de elementos expresamente excluidos de cobertura en la presente modalidad. Igualmente los daños derivados de los anteriores, producidos por estas modificaciones o sustituciones en el resto del vehículo. q) Cualquier avería producida en el período de garantía del vehículo asegurado o que se encuentre reparada por otro taller, y asimismo en período de garantía. r) Los vehículos destinados a alquiler, leasing, renting u otros fines lucrativos, o comerciales (taxis, ambulancias, autoescuelas o cualquier otro tipo de servicio público), vehículos transformados o usados en cualquier tipo de competición, rallies o carreras.

ART 95. LÍMITE DE COBERTURA. Se establecen como límites máximos de cobertura los siguientes: - Que el vehículo cumpla diez años desde la fecha de su primera matriculación. - Que el vehículo cuente con más de 200.000 Kilómetros desde la fecha de su primera matriculación

El asegurado deberá notificar el acaecimiento de cualquiera de los supuestos enumerados anteriormente. Una vez cumplidos los mismos, no se podrá renovar la presente modalidad séptima a su vencimiento.

En el supuesto en que el vehículo cumpliera los diez años desde su primera matriculación con posterioridad a que se hubiera producido la prórroga del contrato por otra anualidad, quedarán cubiertos los siniestros de dicho período si se cumplen todos los requisitos establecidos para la presente modalidad, siempre y cuando no hubiera cumplido el vehículo 200.000 kilómetros. Al siguiente vencimiento de dicha póliza, sería de aplicación lo previsto en el párrafo inmediatamente anterior. Con independencia de lo anterior, quedarán excluidos todos los siniestros que estuvieren amparados por la modalidad séptima, una vez que el vehículo cuente con más de 200.000 km desde la fecha de su primera matriculación.

Madrid, A 9 DE DICIEMBRE DE 2011
Nº de Póliza, 3.529.200
Titular, SECOMSA GESTIO, S.L.

Mutua Madrileña,
P.P.

El Asegurado,



000035292000084

1. The first part of the document is a header section containing the following information:

2. The second part of the document is a list of items, each with a number and a description. The items are as follows:

3. The third part of the document is a table with two columns: 'Item' and 'Quantity'. The table contains the following data:

4. The fourth part of the document is a list of items, each with a number and a description. The items are as follows:

5. The fifth part of the document is a table with two columns: 'Item' and 'Quantity'. The table contains the following data:

6. The sixth part of the document is a list of items, each with a number and a description. The items are as follows:

7. The seventh part of the document is a table with two columns: 'Item' and 'Quantity'. The table contains the following data:

8. The eighth part of the document is a list of items, each with a number and a description. The items are as follows:

9. The ninth part of the document is a table with two columns: 'Item' and 'Quantity'. The table contains the following data:

10. The tenth part of the document is a list of items, each with a number and a description. The items are as follows:

11. The eleventh part of the document is a table with two columns: 'Item' and 'Quantity'. The table contains the following data:

12. The twelfth part of the document is a list of items, each with a number and a description. The items are as follows:

13. The thirteenth part of the document is a table with two columns: 'Item' and 'Quantity'. The table contains the following data:

14. The fourteenth part of the document is a list of items, each with a number and a description. The items are as follows:

15. The fifteenth part of the document is a table with two columns: 'Item' and 'Quantity'. The table contains the following data:

PROTECCIÓN DE DATOS DE CARÁCTER PERSONAL

El asegurado consiente de forma expresa:

1) Que los datos personales proporcionados, así como cualquier otro dato que pudiera facilitarse a lo largo de la relación contractual, incluidos en ambos casos datos de salud, sean incluidos en un fichero, automatizado o no, cuyo responsable es MUTUA MADRILEÑA, Sociedad de Seguros a Prima Fija, (en adelante, MM con domicilio social en Madrid, P.º de la Castellana 33, 28046 Madrid), única destinataria de los datos, salvo en el supuesto de las cesiones previstas en la presente cláusula, con la finalidad de llevar a cabo la relación contractual, la gestión propia de la actividad aseguradora, el mantenimiento, desarrollo y control de la relación contractual, la prevención e investigación del fraude, así como para valorar y delimitar el riesgo. Asimismo, consiente que sus datos (incluidos datos de salud) sean tratados por otras entidades aseguradoras, reaseguradoras o centros médicos y profesionales de la medicina que, por razones de reaseguro, coaseguro o por la operativa en la gestión de siniestros, intervengan en la gestión de la póliza y de sus siniestros.

2) Que MM pueda solicitar de profesionales sanitarios y centros médicos (públicos y privados), información adecuada, pertinente y no excesiva, referente a la salud de los asegurados, con la finalidad de la verificación de las coberturas de la póliza, justificación y tramitación de los siniestros, estudio de autorizaciones para los servicios que así lo requieran, prevención e investigación del fraude, atención de las reclamaciones que se pudieran efectuar y cumplimiento de las obligaciones derivadas para MM en virtud del contrato de seguro. La presente autorización se hace extensiva a los profesionales y centros médicos a los que se requiera información médica para que procedan a su remisión a MM, únicamente de conformidad con lo previsto en la presente cláusula. Los datos personales (incluidos datos de salud) que se reciban en MM de dichos profesionales y centros médicos serán tratados de conformidad con las previsiones contenidas en la presente cláusula, incorporándose en un fichero, responsabilidad de MM, con las finalidades indicadas en el presente párrafo.

3) La transferencia internacional de los datos del asegurado (incluidos datos de salud), incluso a países que no proporcionen un nivel de protección equiparable a la normativa sobre protección de datos española, cuando sea preciso para el cumplimiento de las finalidades indicadas en la presente cláusula, (cumplimiento de las obligaciones derivadas del contrato de seguro, y de las obligaciones legales que se puedan derivar para MM).

4) La grabación de las llamadas telefónicas que realice a los números de teléfono de contacto de MM, a los efectos de control de calidad de las llamadas y gestión de reclamaciones.

Los datos de su contrato de seguro de automóvil y los siniestros vinculados na que a éste, podrán ser cedidos al Fichero Histórico de Seguros de Automóviles de UNESPA, para la tarificación y selección de riesgos y elaboración de estudios de técnica aseguradora, así como a ficheros comunes para la liquidación de siniestros, conforme a lo dispuesto en el art. 25 del RDL 6/2004, de 29 de octubre y DA 6ª de la LQ 15/1999, de 13 de diciembre, así como al Fichero Informativo de Vehículos Asegurados (FIVA), responsabilidad del Consorcio de Compensación de Seguros. (Lugar de ejercicio de derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición del Fichero FIVA: C/ Serrano, nº 69, CP 28006, Madrid y de los ficheros sectoriales referidos: TIREA, C/ García de Paredes, nº 55, 28010 Madrid).

El asegurado, tras haber informado del contenido íntegro de la presente cláusula al conductor habitual y propietario del vehículo que consigne en la póliza, en los mismos términos en que ha sido informado el asegurado, se compromete a obtener el consentimiento expreso de éstos para facilitar sus datos personales a MM, para la realización de los tratamientos de datos previstos en la presente cláusula.

Todos los datos recabados, así como los anteriores tratamientos y cesiones, son imprescindibles para el establecimiento y desarrollo de la relación contractual.

El asegurado, en el caso de que se produzca alguna variación en los datos facilitados a MM para su tratamiento de conformidad con lo previsto en la presente cláusula, lo notificará a ésta para que por parte de MM se proceda a dicha modificación.

(Publicidad). El asegurado autoriza a MM:

1.- La realización de segmentaciones con la finalidad de utilizar los datos que obran en los ficheros de la compañía, para la realización de estudios de marketing, adaptación de la publicidad en función de las segmentaciones realizadas, análisis estadísticos, elaboración de perfil de cliente, así como la utilización de dicha información para la realización de las campañas publicitarias y comerciales que se indican en el punto siguiente.

2.- Que le remita información publicitaria y comercial, incluso por medios electrónicos, sobre productos o servicios relacionados con la automoción y afines, productos o servicios financieros, de seguros, ocio y viajes, de telecomunicaciones, de hogar, sanitarios y asistenciales e inmobiliarios, incluso adaptada a sus circunstancias personales. Con la misma finalidad publicitaria y comercial (incluida la autorización para la realización de segmentaciones indicadas en el punto anterior), el asegurado consiente la comunicación de sus datos identificativos (nombre, apellidos, productos contratados, datos generales de la póliza, dirección, número de teléfono y móvil, email), sin necesidad de comunicar cada primera cesión que fuera a efectuarse, a entidades con las que concluya acuerdos de colaboración que pertenezcan al sector financiero, inmobiliario, asegurador, servicios, automoción, comercio, nuevas tecnologías, telecomunicaciones, sanidad, energía y transporte así como a las sociedades del Grupo Mutua Madrileña que se refieren, y que en el futuro se refieran, en la siguiente página web (<http://www.mutua-mad.es/webmma/jsp/HinfLega.jsp>). Actualmente, las siguientes: Autoclub Mutua Madrileña, S.L.U. (servicios de asistencia), MM Hogar SAU de Seguros y Reaseguros (entidad aseguradora), Mutuactivos Pensiones, S.A.U., Sociedad Gestora de Fondos de Pensiones, Mutuactivos, S.G.I.I.C, S.A.U. (sociedad gestora de Instituciones de Inversión Colectiva), Innomutua Madrileña, S.A.U. (servicios inmobiliarios), Aresa Seguros Generales, S.A. (entidad aseguradora). Las citadas sociedades tienen todas su domicilio en Paseo de la Castellana.33 (Madrid, 28046) y Aresa en Ronda Universitat 22, planta 1ª (Barcelona, 08007).

Una vez finalizada la relación contractual MM podrá seguir haciendo uso de sus datos para fines comerciales y publicitarios, en los términos indicados en la presente cláusula, hasta que Usted no revoque el consentimiento dado o, en cualquier caso, una vez transcurra un año desde la extinción de pleno efecto de la relación contractual.

La oposición a los tratamientos y cesiones indicados en los puntos 1 y 2 inmediatamente anteriores, no conllevará ningún perjuicio para el asegurado. En caso de no desear autorizar dichos tratamientos y cesiones, usted podrá manifestar su oposición por escrito, de forma gratuita a través del sobre prefranqueado que se le remitirá a su domicilio junto con la documentación contractual que deberá devolver debidamente firmada a MM. En caso de contratación presencial deberá manifestar en el momento de la firma de la póliza su deseo de no autorizar dichos tratamientos con finalidad publicitaria. En cualquier caso, lo podrá realizar a través del número gratuito que se indica en el último párrafo de la presente estipulación.

Para el caso de autorizar la cesión de sus datos en los términos anteriores, la cesión se producirá transcurridos 30 días desde la emisión de la póliza. Los datos identificativos indicados que reciban las citadas sociedades, se incorporarán en un fichero responsabilidad de cada entidad que reciba los datos, siendo dichas entidades las únicas destinatarias de los datos, con las indicadas finalidades en el punto 2 anterior, pudiendo ejercitar sus derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición ante el departamento y dirección indicados en el párrafo siguiente.

El titular de los datos podrá ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición al tratamiento de los mismos, dirigiéndose al Defensor del Asegurado, calle Fortuny 18 (28010, Madrid) o bien llamando al siguiente número de teléfono gratuito 900102711.

Madrid, A 9 DE DICIEMBRE DE 2011
Póliza: 3.529.200
Titular: SECOMSA GESTIO, S.L.

Mutua Madrileña,
p.p.

El Asegurado,