

CONDICIONES GENERALES DEL SEGURO DE AVIACIÓN

PRELIMINAR. RÉGIMEN DEL CONTRATO.

El presente contrato de seguro tiene por objeto la cobertura de los denominados Grandes Riesgos, conforme a lo dispuesto en los artículos 44.2 y 107.2 de la Ley 50/1980, de 8 de octubre, de Contrato de Seguro y el artículo 11 de la Ley 20/2015, de 14 de julio, de Ordenación, Supervisión y Solvencia de las Entidades Aseguradoras y Reaseguradoras y se rige, al amparo de la autonomía de la voluntad de las partes, por lo convenido en sus Condiciones Generales, Particulares y Especiales, y demás legislación que resulte aplicable.

En consecuencia, las partes acuerdan expresamente que los preceptos de la Ley de Contrato de Seguro no resultan de aplicación imperativa y, en particular, la no aplicación de lo dispuesto en los artículos 3, 18 y 20 de dicha Ley.

ARTÍCULO 1 . DEFINICIONES

ASEGURADOR: MAPFRE ESPAÑA, COMPAÑÍA DE SEGUROS Y REASEGUROS, SA, entidad que, mediante la firma del presente contrato y previo el cobro de la prima, asume la cobertura de los riesgos objeto de seguro con arreglo a las condiciones de la póliza (en adelante denominada la Compañía).

TOMADOR DEL SEGURO: persona que suscribe este contrato con la Compañía, a quien corresponden las obligaciones y deberes que derivan del mismo, salvo las que correspondan al asegurado.

ASEGURADO: persona a quien corresponden los derechos que se derivan de la póliza.

BENEFICIARIO: persona designada por el asegurado para el cobro de las indemnizaciones a que haya lugar, conforme a la póliza, en caso de siniestro.

PÓLIZA: documento en que se formaliza el contrato de seguro, que está integrado por estas Condiciones Generales, por las especiales y Particulares y por las modificaciones y adiciones suscritas por las partes durante su vigencia y demás documentos que se emitan con base en las mismas.

PRIMA: el precio del seguro que vendrá determinado en las Condiciones Particulares. Los recibos de prima incluirán los tributos y recargos repercutibles al tomador del seguro.

SUMA ASEGURADA: cantidad establecida en las Condiciones Particulares, que constituye el límite máximo de la indemnización a pagar por la Compañía en caso de siniestro, por todos los conceptos.

SINIESTRO: hecho cuyas consecuencias económicas dañosas sean objeto de cobertura por la póliza. El conjunto de los daños derivados de un mismo evento constituye un solo siniestro.

FRANQUICIA: Cantidad que en cada siniestro y por todo concepto de pago corre por cuenta del Tomador o del Asegurado y a partir de la cual resultarán exigibles las prestaciones del Asegurador. En el supuesto de que la póliza asegure diversas coberturas, los deducibles que correspondan a cada una de ellas se aplicarán separadamente.

ARTÍCULO 2. OBJETO DEL CONTRATO

Por la presente póliza, la Compañía se obliga, mediante el cobro de la prima y para el caso de que se produzca un siniestro objeto de cobertura, a indemnizar, dentro de los límites pactados, el daño producido

al asegurado o a satisfacer las prestaciones convenidas hasta el límite de la suma asegurada.

ARTÍCULO 3. BASES DEL CONTRATO

La presente póliza ha sido convenida sobre la base de las declaraciones efectuadas por el tomador del seguro, respecto a las circunstancias del riesgo que se asegura, lo que ha motivado la aceptación del riesgo por la Compañía, en los términos y condiciones que se establecen en el presente contrato.

Será nulo el contrato y perderá el asegurado todo derecho a indemnización y cualquier otra prestación, en caso de haberse ocultado o declarado inexactamente circunstancias que afecten a la estimación del riesgo y que el tomador del seguro o el asegurado conocieran o debieran conocer a la firma del contrato. El tomador del seguro y el asegurado deberán cumplir con la normativa aplicable en materia de seguridad y prevención de accidentes, así como emplear los medios para evitar la ocurrencia del siniestro. El incumplimiento de estos deberes por parte del asegurado o tomador del seguro producirá la indemnización de los perjuicios causados a la Compañía o que ésta quede liberada de su obligación de pago de indemnización por el siniestro, en caso de mala fe del asegurado.

ARTÍCULO 4. AGRAVACIÓN Y DISMINUCIÓN DEL RIESGO

El tomador del seguro o el asegurado deberán, durante el curso del contrato, comunicar a la Compañía, tan pronto como les sea posible, todas las circunstancias que agraven el riesgo y sean de tal naturaleza que si hubieran sido conocidas por la Compañía en el momento de la firma del contrato, no lo habría celebrado o lo habría hecho en condiciones más gravosas para el tomador del seguro.

Si la Compañía no aceptase continuar con el riesgo una vez conocida su agravación, podrá resolver el contrato con devolución de la prima correspondiente al periodo de seguro que restara hasta el vencimiento del contrato.

La Compañía podrá continuar con el seguro aplicando las modificaciones contractuales que estime convenientes para adecuar la cobertura del seguro a las nuevas circunstancias del riesgo. Si las modificaciones propuestas por la Compañía no son admitidas por el tomador del seguro o el asegurado, la Compañía podrá resolver el contrato.

En el caso de producirse un siniestro sin que se hubiera comunicado la agravación del riesgo o sin aceptarse las modificaciones propuestas por la Compañía, la indemnización a pagar por esta se reducirá proporcionalmente a la diferencia entre la prima establecida en la póliza y la que se hubiera aplicado de haberse conocido la verdadera entidad del riesgo.

Asimismo, el tomador del seguro o asegurado podrán poner en conocimiento de la Compañía las circunstancias que disminuyan el riesgo y que sean de tal naturaleza que si hubieran sido conocidas en el momento de la firma del contrato, lo habrían concluido en condiciones más favorables. En este caso, el tomador del seguro tendrá derecho a la devolución de la diferencia entre la prima satisfecha y la que habría correspondido pagar, desde el momento de la puesta en conocimiento de la disminución del riesgo.

ARTÍCULO 5. DURACIÓN

El contrato de seguro tendrá la duración establecida en las Condiciones Particulares y entrará en vigor el día y hora señalados en aquéllas y siempre que la Compañía haya cobrado la prima.

ARTÍCULO 6. PAGO DE LA PRIMA

El tomador del seguro está obligado al pago de la prima en el domicilio de la Compañía y en el día establecido al efecto en la póliza. Igualmente, el pago del recibo de prima podrá realizarse mediante

domiciliación en entidad bancaria, para lo cual, el tomador informará a la Compañía de los datos bancarios necesarios para presentar los recibos al cobro.

El pago de la prima podrá realizarse de manera fraccionada, cuando así se pacte expresamente en las Condiciones Particulares de este contrato.

La prima es indivisible y se debe y corresponde al asegurador por entero durante todo el periodo de duración del contrato pactado, aun en el caso de que se haya acordado el fraccionamiento del pago. En caso de extinción del contrato antes de la fecha de vencimiento pactada, o de cualquiera de sus prórrogas, el asegurador no está obligado a reintegrar al Tomador cantidad alguna correspondiente a la prima que haya sido satisfecha íntegramente, salvo en los supuestos legalmente previstos.

En caso de impago de la prima a su vencimiento o de cualquiera de las fracciones de prima, la Compañía tendrá derecho a resolver el contrato o a exigir el pago de la totalidad de la prima.

En el caso de fraccionamiento del pago de la prima el tomador del seguro se obliga al pago de cada una de las fracciones de prima en el día indicado en las Condiciones Particulares. El impago de cualquiera de estos recibos producirá automáticamente y sin más requisitos, el vencimiento anticipado de todos los recibos o plazos posteriores, siendo exigible el pago de todos ellos desde el vencimiento del primer recibo impagado.

Si la prima no hubiera sido pagada antes de que se produzca un siniestro o no lo hubiera sido cualquiera de los recibos de prima, en caso de fraccionamiento de pago, la Compañía quedará liberada de su obligación o, a su elección, podrá compensar el importe de la indemnización con el de la prima pendiente de pago.

ARTÍCULO 7. COMUNICACIÓN DEL SINIESTRO

El tomador del seguro o el asegurado deberán comunicar a la Compañía la ocurrencia de un siniestro en el plazo máximo de siete días de haberlo conocido, facilitándole toda la información y documentación que posean sobre las causas, circunstancias y consecuencias del siniestro. El incumplimiento de estos deberes dará derecho a la Compañía a rechazar el pago de la prestación que pudiera corresponder por el siniestro o, a su elección, al resarcimiento de los perjuicios causados.

ARTÍCULO 8. OBLIGACIÓN DE AMINORAR LAS CONSECUENCIAS DEL SINIESTRO. GASTOS DE SALVAMENTO.

El Asegurado deberá emplear los medios a su alcance para aminorar las consecuencias del siniestro. El incumplimiento de este deber dará derecho a la Compañía a reducir su prestación en la proporción oportuna, teniendo en cuenta la importancia de los daños derivados del mismo y el grado de culpa del Asegurado.

Si este incumplimiento se produjera con la manifiesta intención de perjudicar o engañar a la Compañía, ésta quedará liberada de toda prestación derivada del siniestro.

Los gastos que se originen para aminorar las consecuencias del siniestro, siempre que no sean inoportunos o desproporcionados a los bienes salvados, serán de cuenta de la Compañía hasta el límite de la suma asegurada, según la definición de esta contenida en la Artículo primera de estas Condiciones Generales.

En el supuesto de que la Compañía sólo deba indemnizar una parte del daño causado por el siniestro, reembolsará la parte proporcional de los gastos de salvamento.

Asimismo, el tomador o asegurado están obligados a conservar los restos y vestigios del siniestro hasta la finalización de la peritación del siniestro. Tal obligación no dará derecho a indemnización por los gastos incurridos para su cumplimiento.

ARTÍCULO 9. COMUNICACIONES

Las comunicaciones del Tomador del Seguro, del Asegurado o del beneficiario sólo serán válidas si han sido dirigidas por escrito a la Compañía.

En caso de contratación a distancia, cuando el contrato se haya perfeccionado por el consentimiento de las partes manifestando de forma verbal, las comunicaciones relativas a las declaraciones de los factores de riesgo y demás datos necesarios para la suscripción y emisión de la póliza o sus suplementos se harán verbalmente.

Las partes se autorizan mutuamente a grabar las conversaciones telefónicas que se mantengan a tales efectos.

Todas las comunicaciones entre el Tomador, Asegurado o Beneficiario y la Aseguradora que puedan efectuarse por razón de esta Póliza, podrán realizarse y serán válidas, además de por carta, por cualquier otro medio escrito, incluido correo electrónico, SMS o FAX, en la dirección que tanto la Aseguradora como el Tomador hubieran facilitado, ya sea al contratar la Póliza o en un momento posterior, debiendo el Tomador comunicar a la Aseguradora, tan pronto como sea posible, cualquier cambio de domicilio, teléfono, fax o dirección de correo electrónico facilitado.

Las comunicaciones efectuadas a la Compañía por Corredor de seguros en nombre del Tomador del Seguro surtirán los mismos efectos que si las realizara éste, salvo expresa indicación en contrario por su parte.

ARTÍCULO 10. INFRASEGURO

Si en el momento de la producción del siniestro la suma asegurada es inferior al valor del interés asegurado, la Compañía indemnizará el daño causado en la misma proporción existente entre aquélla y el valor del interés.

ARTÍCULO 11. SOBRESSEGURO

Si la suma asegurada supera notablemente el valor del interés asegurado, cualquiera de las partes del contrato podrá exigir la reducción de la suma y de la prima, debiendo restituir la Compañía el exceso de las primas percibidas. Si se produjere el siniestro, la Compañía indemnizará el daño efectivamente causado.

Cuando el sobreseguro previsto en el párrafo anterior se produzca de manera intencionada por el tomador del seguro o el asegurado el contrato será ineficaz. La Compañía podrá, no obstante, hacer suya la totalidad de la prima.

ARTÍCULO 12. TRANSMISIÓN DEL OBJETO ASEGURADO

En caso de transmisión del objeto asegurado, tanto el adquirente como la Compañía podrán resolver el contrato de seguro desde que tengan conocimiento de la misma.

ARTÍCULO 13. PROCEDIMIENTO DE CASO DE SINIESTRO

La Compañía está obligada al pago de la indemnización de acuerdo con lo previsto en este contrato, excepto en el supuesto de que el siniestro haya sido causado por el tomador del seguro o el asegurado intencionadamente o con incumplimiento de lo dispuesto en el párrafo primero de la Artículo octava.

La Compañía pagará la indemnización al término de las investigaciones y peritaciones necesarias para establecer la existencia, alcance y cobertura del siniestro, así como el importe de la indemnización que proceda. Para la determinación del daño se atenderá al valor del interés asegurado en el momento inmediatamente anterior a la realización del siniestro.

En el supuesto de que asegurado y Compañía no llegaran a un acuerdo en la indemnización del siniestro,

cada parte designará un perito, debiendo constar por escrito la aceptación de éstos. Si una de las partes no hubiera hecho la designación estará obligada a realizarla en los ocho días siguientes a la fecha en que sea requerida por la que hubiera designado el suyo y, de no hacerlo, se entenderá que acepta el dictamen del perito de la otra parte, quedando vinculada por el mismo.

En caso de que los peritos lleguen a un acuerdo, se reflejará en un acta conjunta, en la que se harán constar las causas del siniestro, la valoración de los daños y las demás circunstancias que influyan en la indemnización y propuesta del importe de la misma.

Cuando no haya acuerdo entre los peritos, ambas partes designarán un tercer perito de común acuerdo. De no llegarse a un acuerdo sobre la persona del tercer perito, la designación se realizará por el Juzgado competente del lugar donde se hallen los bienes en el momento del siniestro. El tercer perito emitirá su informe en el plazo acordado entre las partes y, a falta de acuerdo, dentro de los treinta días naturales siguientes a la aceptación de su nombramiento.

El dictamen de los peritos, adoptado por unanimidad o del tercer perito, será vinculante para ambas partes, salvo que sea impugnado judicialmente por las partes dentro del plazo de quince días naturales desde la fecha de su notificación.

Transcurrido dicho plazo el dictamen pericial devendrá inatacable.

Cada parte abonará los honorarios de su perito y los del tercer perito por mitad.

ARTÍCULO 14. FACULTAD DE RESOLUCIÓN DEL CONTRATO

Tanto el tomador del seguro como la Compañía podrán resolver el contrato después de cada comunicación de siniestro, haya o no dado lugar al pago de indemnización, comunicándolo a la otra parte con una antelación mínima de treinta días de la fecha en que la extinción del contrato deba surtir efectos.

Tanto si la iniciativa de resolver el contrato parte del tomador como de la Compañía, el tomador del seguro tendrá derecho a la devolución de la prima correspondiente al periodo de seguro que restara hasta el vencimiento del contrato.

ARTÍCULO 15. DERECHOS DE ACREEDORES Y TERCEROS

El derecho de acreedores hipotecarios, pignoratícios o privilegiados se regirá por lo dispuesto en los artículos 40 a 42 de la Ley 50/1980.

Asimismo, dado que la relación jurídica del presente contrato se establece exclusivamente entre el tomador y el asegurado, por una parte, y la Compañía, por la otra, el posible derecho de terceros se entenderá limitado a percibir la indemnización que corresponda, sin que puedan intervenir en la tramitación de los siniestros.

ARTÍCULO 16. COASEGURO

El presente contrato se establece en régimen de coaseguro, por acuerdo entre el tomador del seguro y el resto de compañías aseguradoras que participan en el seguro del mismo interés, riesgo y tiempo, mediante el reparto de cuotas entre ellas.

La responsabilidad de las compañías aseguradoras por las obligaciones asumidas en este contrato, será siempre mancomunada, respondiendo cada una de ellas en proporción a su cuota de participación respectiva, única y exclusivamente.

La compañía que figura como delegada o abridora en las Condiciones Particulares estará legitimada, tanto activa como pasivamente, judicial y extrajudicialmente, para la gestión ordinaria del contrato, tramitación y liquidación de los siniestros, así como para las reclamaciones contra terceros responsables del siniestro. Será la única compañía aseguradora que se relacionará con el tomador del seguro o asegurado, manteniendo informadas al resto de compañías aseguradoras.

ARTÍCULO 17. SUBROGACIÓN DEL ASEGURADOR

Conforme a lo dispuesto en el artículo 43 de la Ley 50/1980, la Compañía, una vez pagada la indemnización, podrá ejercitar los derechos y acciones que por razón del siniestro correspondieran al asegurado frente a las personas responsables del mismo, hasta el importe de la prestación abonada.

ARTÍCULO 18. PRESCRIPCIÓN

De conformidad con lo establecido en el artículo 23 de la Ley 50/1980, las acciones que se deriven del presente contrato prescribirán en el término de dos años para el seguro de daños.

ARTÍCULO 19. LEY Y JURISDICCIÓN APLICABLES

El contrato se somete a la Ley y jurisdicción españolas y, dentro de ellas, a la Ley y Juzgados y Tribunales del domicilio del asegurado.

ARTÍCULO 20 RECLAMACIÓN

Conforme a la normativa establecida para la protección de los usuarios de los servicios financieros, en el caso de que se suscite controversia en la interpretación o ejecución del presente contrato de seguro, el Tomador del Seguro, el Asegurado, los beneficiarios y los terceros perjudicados o sus derechohabientes podrán formular reclamación mediante escrito dirigido a la Dirección de Reclamaciones de MAPFRE por carta (**Apartado de Correos 281-28222 Majadahonda, Madrid**) por correo electrónico (**reclamaciones@mapfre.com**), o en el teléfono 900205009 de conformidad con el Reglamento para la solución de conflictos entre las sociedades del Grupo MAPFRE y los usuarios de sus servicios financieros, que puede consultarse en la página Web "**mapfre.es**", y a las normas de actuación que lo resumen y que se facilitan al Tomador junto con este contrato.

Así mismo, podrán formular reclamaciones y quejas los clientes de la Aseguradora, así como sus derechohabientes, en relación con la actuación de sus agentes de seguros y operadores de bancaseguros, de conformidad con el Reglamento y el procedimiento antes citados.

La reclamación podrá realizarse en soporte papel o por medios informáticos, electrónicos o telemáticos, conforme a lo previsto en la Ley 59/2003, de 19 de diciembre, de Firma Electrónica. Desestimada dicha reclamación o transcurrido el plazo de dos meses a contar desde la fecha en que el reclamante la haya presentado, podrá éste formular reclamación ante el Servicio de Reclamaciones de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones (**Paseo de la Castellana, 44, 28046, Madrid**; correo electrónico: **reclamaciones.seguros@mineco.es**, Oficina virtual: **oficinavirtual.dgsfp@mineco.es**).

Sólo con la expresa conformidad de las partes, podrán someterse las diferencias derivadas de la interpretación y cumplimiento de este contrato al juicio de mediadores árbitros, de acuerdo con la legislación vigente.



MAPFRE ESPAÑA S.A.