PRELIMINAR SECCION I

El presente Contrato de Seguro tiene la consideración de seguro de "gran riesgo" de acuerdo a lo dispuesto en el artículo 107.2 de la Ley 50/1980, de 8 de octubre, de Contrato de Seguro y en el artículo 11 b) de la Ley 20/2015, de 14 de julio, de Ordenación, Supervisión y So Ivencia de Entidades Aseguradoras y Reaseguradoras, por lo que el presente Contrato de Seguro se rige, en primer lugar, por lo aquí pactado. En defecto de todo lo anterior, serán de aplicación las disposiciones contenidas en la Ley 50/1980, de 8 de octubre, de Contrato de Seguro y demás normativa en desarrollo.

DEFINICIONES SECCION II

Las definiciones siguen un orden alfabético. Cualquier término de los aquí definidos tendrá el mismo sentido con independencia de que aparezca en singular o plural. A los efectos de este contrato se entiende por:

1. ASEGURADO

La persona física o jurídica que, en caso de incumplimiento de las obligaciones legales y/o contractuales del TOMADOR DEL SEGURO y/o de la persona física o jurídica por cuenta de quien éste actúe, especificadas en esta PÓLIZA, tiene derecho a percibir la indemnización establecida en esta PÓLIZA. Los ASEGURADOS concretos se especifican en los respectivos CERTIFICADOS DE SEGURO DE CAUCIÓN.

Cuando los ASEGURADOS sean Administraciones Públicas, o cualquier otro organismo o entidad sujeta al ámbito de aplicación de la Ley de Contratos de las Administraciones Públicas, las Garantías emitidas por el ASEGURADOR para ser constituidas ante aquellos tendrán el alcance contemplado en la normativa referida a las garantías establecidas por el Texto Refundido de la Ley de Contratos del Sector Público, aprobado por Real Decreto Legislativo 3/2011, de 14 de noviembre, y demás normativa reguladora.

2. ASEGURADOR

La persona jurídica que asume el riesgo contractualmente pactado.

3. CAPITAL ASEGURADO

La cantidad fijada en cada CERTIFICADO DE SEGURO DE CAUCIÓN, que constituye el límite máximo de la indemnización a pagar por todos los conceptos por el ASEGURADOR en caso de SINIESTRO durante la vigencia del seguro.

4. CERTIFICADO DE SEGURO DE CAUCIÓN

Documento que forma parte de esta PÓLIZA mediante el cual el ASEGURADOR garantiza al ASEGURADO la cobertura establecida en su favor que le asegura la percepción de hasta el CAPITAL ASEGURADO en caso de SINIESTRO. Se hace constar que en ningún caso la emisión de un CERTIFICADO DE SEGURO DE CAUCIÓN supone la disociación del presente seguro en Seguro de Caución, por una parte, y en aval o fianza, por otra, ni supone tampoco su existencia y vigencia independientes salvo que así se diga aquí expresamente, teniendo la cobertura proporcionada por esta PÓLIZA única y exclusivamente la naturaleza de Seguro de Caución. El CERTIFICADO DE SEGURO CAUCIÓN no tiene más finalidad que facilitar el ejercicio de los derechos del ASEGURADO bajo esta PÓLIZA.

5. PÓLIZA

El documento, suscrito por el ASEGURADOR y el TOMADOR DEL SEGURO, que contiene las condiciones reguladoras del seguro. Forman parte integrante de la PÓLIZA: las Condiciones Generales y/o Especiales, las Condiciones Particulares y los Suplementos que se emitan a la misma para complementarla o modificarla, así como los CERTIFICADOS DE SEGURO DE CAUCIÓN, cuestionarios y documentos aportados con carácter previo a su formalización.

6. PRIMA

El precio del seguro a abonar por el TOMADOR DEL SEGURO. El recibo de la PRIMA contendrá, además, los recargos e impuestos que sean de legal aplicación.

7. SINIESTRO

Todo hecho cuyas consecuencias están total o parcialmente cubiertas por las garantías de este contrato de seguro. Consiste en el incumplimiento de las obligaciones contractuales o legales por parte del TOMADOR DEL SEGURO respecto al ASEGURADO especificado en el CERTIFICADO DE SEGURO DE CAUCIÓN y en la consecuente reclamación del pago de la indemnización.

8. TOMADOR DEL SEGURO

La persona, física o jurídica, que, juntamente con el ASEGURADOR, suscribe este contrato, y al que corresponden las obligaciones que del mismo se deriven, salvo las que por su naturaleza deban ser cumplidas por el ASEGURADO.

OBJETO DEL SEGURO SECCION III

El presente contrato de seguro tiene por objeto garantizar el pago del SINIESTRO al ASEGURADO en caso de incumplimiento por el TOMADOR DEL SEGURO y/o de la persona física o jurídica por cuenta de quien éste actúe, de las obligaciones legales o contractuales contraídas con el ASEGURADO, según se especifica en esta PÓLIZA, a título de resarcimiento, hasta el CAPITAL ASEGURADO, los daños patrimoniales sufridos por éste como consecuencia de dicho incumplimiento en los términos y dentro de los límites establecidos en el CERTIFICADO DE SEGURO DE CAUCIÓN correspondiente.

Todo pago hecho por el ASEGURADOR al ASEGURADO deberá serle reembolsado por el TOMADOR DEL SEGURO y/o por la persona física o jurídica por cuenta de quien este actúe, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 68 de la Ley 50/1980, de 8 de octubre, de Contrato de Seguro.

EXCLUSIONES SECCION IV

El ASEGURADOR, salvo pacto expreso en contrario, no garantiza por el presente seguro los siguientes supuestos:

- 1. Cuando el SINIESTRO haya sido causado por mala fe o culpa grave del ASEGURADO o del TOMADOR DEL SEGURO.
- Cuando el TOMADOR DEL SEGURO no pueda cumplir sus obligaciones frente al ASEGURADO a causa de acontecimientos catastróficos o
 casos de fuerza mayor, así como aquellos otros que se determinen como excepciones de la legislación aplicable a la operación asegurada.
- 3. Cuando el SINIESTRO (o pérdidas, responsabilidades, costes o gastos o cualquier otra cuantía en que incurra el ASEGURADO que sean constituyentes de cualquier SINIESTRO) derive de, o de alguna forma esté relacionado con, o directa o indirectamente causada por, o en conexión con:
 - Cualquier enfermedad infecciosa, virus, bacteria u otro microorganismo, ya sea asintomático o no;
 - Coronavirus (COVID-19) incluyendo cualquier mutación o variedad del mismo;
 - · Pandemia o Epidemia oficialmente declarada por la OMS o por las respectivas autoridades gubernamentales.

COMIENZO Y DURACIÓN DEL SEGURO

SECCION V

La PÓLIZA entrará en vigor el día indicado en las Condiciones Particulares una vez firmada y siempre que, salvo disposición legal o pacto expreso y por escrito en contrario, el ASEGURADOR haya cobrado el primer recibo de PRIMA.

La duración del Contrato de Seguro de Caución se establecerá en las Condiciones Particulares.

La cancelación de los CERTIFICADOS DE SEGURO DE CAUCIÓN se llevará a cabo cuando éstos obren en poder de el ASEGURADOR, una vez hayan sido devueltos por los ASEGURADOS. El ASEGURADOR se reserva la facultad de aceptar cualquier otra acreditación documental que permita cancelar el riesgo.

Llegada la fecha de conclusión del seguro, el TOMADOR DEL SEGURO deberá acreditar fehacientemente la extinción de la obligación garantizada, continuando vigentes entre tanto las obligaciones que al TOMADOR DEL SEGURO y/o a la persona física o jurídica por cuenta de quien éste actúe impone esta PÓLIZA, en particular la de pago de la PRIMA.

El TOMADOR DEL SEGURO podrá anticipar la terminación de la cobertura de esta PÓLIZA con derecho, en su caso, a la devolución de la parte de la PRIMA correspondiente al periodo de seguro no transcurrido, si antes de su vencimiento acredita fehacientemente, a juicio del ASEGURADOR, la extinción de la obligación garantizada.

En los casos de muerte, concurso del TOMADOR DEL SEGURO y/o de la persona física o jurídica por cuenta de quien éste actúe, este o en su caso, el ASEGURADO vendrá obligado a comunicárselo al ASEGURADOR, quien, en tal caso, podrá rescindir el Contrato, de acuerdo con lo dispuesto en el Artículo 37° de la Ley 50/1980, de 8 de octubre, de Contrato de Seguro.

Durante el periodo de validez de este contrato y sujeto a las condiciones del mismo, el ASEGURADOR emitirá los CERTIFICADOS DE SEGURO DE CAUCIÓN previstos en el mismo, solicitados por el TOMADOR DEL SEGURO y aceptados por el ASEGURADOR. No obstante, el ASEGURADOR no está obligado a emitir todos los CERTIFICADOS DE SEGURO DE CAUCIÓN que le sean solicitados. El ASEGURADOR se reserva el derecho a rehusar el otorgamiento de los CERTIFICADOS DE SEGURO DE CAUCIÓN cuando las circunstancias, a su juicio, así lo aconsejen.

La vigencia de los CERTIFICADOS DE SEGURO DE CAUCIÓN coincidirá con la de las obligaciones garantizadas.

1. SINIESTRO

Se entenderá producido el SINIESTRO cuando el ASEGURADO reclame al ASEGURADOR el pago total o parcial del importe ASEGURADO por incumplimiento del TOMADOR DEL SEGURO de las obligaciones legales o contractuales contraídas con aquél, siempre que el hecho le sea imputable y que resulte responsable del mismo. El ASEGURADO deberá acreditar fehacientemente ante el ASEGURADOR el incumplimiento.

En el caso de que el SINIESTRO se originara por la emisión de una garantía a favor de una empresa privada, no sujeta a los preceptos reguladores de los Contratos de las Administraciones Públicas, será de aplicación el clausulado particular de la PÓLIZA de Caución, y, en su defecto, la normativa establecida por la Ley 50/1980, de 8 de octubre, de Contrato de Seguro.

2. INDEMNIZACIÓN

El ASEGURADOR queda autorizado para efectuar el pago sin necesidad de que el TOMADOR DEL SEGURO muestre o no su conformidad, ni si el TOMADOR DEL SEGURO hubiera de hacer ulteriormente alguna objeción sobre el particular. No obstante, el ASEGURADOR comunicará al ASEGURADO las reservas y objeciones que el TOMADOR DEL SEGURO estime pertinentes, tan pronto como éste se las comunique.

3. REEMBOLSO

Todo pago hecho por el ASEGURADOR al ASEGURADO en virtud del aseguramiento asumido por el ASEGURADOR deberá serle reembolsado por el TOMADOR DEL SEGURO y, en su caso, por sus herederos, derechohabientes o sucesores por cualquier título.

El TOMADOR DEL SEGURO se compromete de manera irrevocable a reembolsar al ASEGURADOR, a primer requerimiento y en el plazo máximo de siete días desde que hubiese sido requerido, todo pago de indemnizaciones efectuado por el ASEGURADOR, incrementado en el interés legal del dinero mas dos puntos, y en todos los gastos incurridos.

En caso de no producirse en el expresado plazo el ASEGURADOR podrá reclamar al TOMADOR DEL SEGURO las cantidades pagadas al ASEGURADO por el procedimiento que estime conveniente y en su consecuencia también mediante procedimiento o vía ejecutivo/a, en base a este contrato de seguro de conformidad con lo previsto en el artículo 572 de la Ley de Enjuiciamiento Civil y demás legislación concordante. A estos efectos se considerará cantidad líquida, vencida y exigible, debida por el TOMADOR DEL SEGURO, la que resulte de la contabilidad del ASEGURADOR como pagos hechos por éste al ASEGURADO y para acreditar dicha cantidad de cara a la acción judicial bastará que el ASEGURADOR acompañe a esta contrato de seguro los documentos que acrediten el pago de la indemnización al ASEGURADO así como en su caso la cantidad adeudada por PRIMAS.

REGULACION Y FUNCIONAMIENTO DEL SEGURO

SECCION VII

1. PAGO DE LA PRIMA

El TOMADOR DEL SEGURO está obligado al pago de la PRIMA de acuerdo con las Condiciones de esta PÓLIZA. Si se han pactado primas periódicas, la primera de ellas será exigible una vez contratada la PÓLIZA y/o en su caso, a la emisión de cada uno de los CERTIFICADOS DE SEGURO DE CAUCIÓN. La emisión de cada CERTIFICADO DE SEGURO DE CAUCIÓN devengará una PRIMA calculada en base a la tasa de prima y al CAPITAL ASEGURADO. El ASEGURADOR podrá establecer una PRIMA mínima para cada CERTIFICADO DE SEGURO DE CAUCIÓN que en ningún caso será objeto de extorno.

Si por culpa del tomador la primera prima no ha sido pagada, o la prima única no lo ha sido a su vencimiento, el asegurador tiene derecho a resolver el contrato o a exigir el pago de la prima debida en vía ejecutiva con base en la póliza. Salvo pacto en contrario, si la prima no ha sido pagada antes de que se produzca el siniestro, el asegurador quedará liberado de su obligación.

Si se pacta la domiciliación bancaria de los recibos de prima, se aplicarán las siguientes normas:

El TOMADOR DEL SEGURO entregará al ASEGURADOR carta dirigida al establecimiento bancario o caja de ahorros, dándole la orden oportuna al efecto, y la correspondiente Orden de domiciliación SEPA debidamente cumplimentada y firmada.

En caso de impago del recibo de PRIMA transcurrido el plazo de veinte (20) días desde su presentación al cobro en la entidad bancaria o caja de ahorros donde esté establecida la domiciliación bancaria, el ASEGURADOR notificará por escrito al TOMADOR DEL SEGURO que tiene el recibo a su disposición en el domicilio del ASEGURADOR, y el TOMADOR DEL SEGURO vendrá obligado a satisfacer la PRIMA mediante transferencia bancaria. Transcurrido el plazo de un mes desde su presentación al cobro sin haberse efectuado el pago, la cobertura quedará en suspenso, en concordancia con el Artículo 15° de Ley 50/1980, de 8 de octubre, de Contrato de Seguro.

Si el ASEGURADOR dejase transcurrir el plazo de un mes sin presentar el recibo al cobro, y al hacerlo no existiesen fondos suficientes en la cuenta, éste deberá notificar tal hecho al TOMADOR DEL SEGURO y que tiene el recibo a su disposición en el domicilio del ASEGURADOR, concediéndole nuevo plazo de un mes para que satisfaga su importe. Este plazo se computará desde la recepción de la expresada carta o notificación en el último

domicilio comunicado al ASEGURADOR. Transcurrido el plazo de un mes desde la indicada fecha sin haberse efectuado el pago, el seguro quedará en suspenso, en concordancia con el Artículo 15 de la Ley 50/1980, de 8 de octubre, de Contrato de Seguro.

No obstante lo anterior, cuando el ASEGURADO sea la Administración Pública la falta de pago de la PRIMA, sea única, primera o siguientes, no dará derecho al ASEGURADOR a resolver el contrato de seguro, ni este quedará extinguido, ni la cobertura del ASEGURADOR suspendida, ni este liberado de su obligación, caso de que el ASEGURADOR deba hacer efectiva la garantía.

2. CONSTITUCION DE GARANTIA

El ASEGURADOR podrá exigir al TOMADOR DEL SEGURO la constitución de garantías a favor del ASEGURADOR, en la forma que éste juzgue oportuna, que cubran el importe total o parcial del CAPITAL ASEGURADO

El TOMADOR DEL SEGURO se compromete a facilitar al ASEGURADOR cuantos documentos públicos o privados sean necesarios para que las garantías solicitadas por el ASEGURADOR alcancen plena eficacia jurídica.

Si acaeciera un SINIESTRO y el ASEGURADOR efectuara el pago de la indemnización correspondiente, éste queda facultado expresamente y el TOMADOR DEL SEGURO otorga su consentimiento para reembolsarse los pagos con cargo a las garantías puestas a su disposición por el TOMADOR DEL SEGURO.

Todo gasto relacionado con la constitución y realización de estas garantías será abonado por el TOMADOR DEL SEGURO.

3. AGRAVACION DEL RIESGO

El TOMADOR DEL SEGURO debe comunicar al ASEGURADOR, tan pronto tenga conocimiento, todas las circunstancias que agraven el riesgo y sean de tal naturaleza que si hubieran sido conocidas por éste en el momento de la perfección del contrato de seguro el ASEGURADOR no lo hubiera celebrado o lo hubiera hecho en condiciones más gravosas.

El ASEGURADOR podrá, en un plazo de dos (2) meses a contar desde el día en que la agravación le fuera comunicada, proponer una modificación del contrato de seguro. En tal caso, el TOMADOR DEL SEGURO dispone de quince (15) días desde que recibiera esta proposición para aceptarla o rechazarla. En caso de rechazo o de silencio por parte del TOMADOR DEL SEGURO, el ASEGURADOR puede, transcurrido dicho plazo, rescindir el contrato de seguro previa advertencia al TOMADOR DEL SEGURO, dándole para que conteste un nuevo plazo de quince (15) días, transcurridos los cuales y dentro de los ocho (8) días siguientes, comunicará al TOMADOR DEL SEGURO la rescisión definitiva.

El ASEGURADOR igualmente podrá rescindir el contrato de seguro, comunicándolo por escrito al TOMADOR DEL SEGURO, dentro del plazo de un (1) mes a partir del día en que tuvo conocimiento de la agravación del riesgo. En caso de que el TOMADOR DEL SEGURO o, en su caso, el ASEGURADO no hubieran efectuado su declaración y sobreviniera un SINIESTRO, el ASEGURADOR quedará liberado de su prestación si el TOMADOR DEL SEGURO o en su caso el ASEGURADO hubieran actuado de mala fe. En otro caso, la prestación del ASEGURADOR se reducirá proporcionalmente a la diferencia entre la PRIMA convenida y la que hubiera aplicado de conocerse la verdadera entidad del riesgo.

4. OTRAS OBLIGACIONES DEL TOMADOR DEL SEGURO

Sin perjuicio de cualesquiera otras obligaciones previstas en esta PÓLIZA y en la Ley, el TOMADOR DEL SEGURO en todo caso y, cuando proceda, el ASEGURADO, tienen las obligaciones siguientes:

- Siempre que el ASEGURADOR acepte cubrir un determinado riesgo, cumplir todos los requisitos necesarios para la formalización de la PÓLIZA correspondiente, comunicando al ASEGURADOR cualquier diferencia surgida con el ASEGURADO o eventualidad que pudiera impedir o entorpecer el cumplimiento de las obligaciones legales o contractuales del TOMADOR DEL SEGURO y/o de la persona física o jurídica por cuenta de quien éste actúe hacia el ASEGURADO.
- Comunicar al ASEGURADOR todas las modificaciones que se intenten hacer a cualquier contrato existente relativo a dichas obligaciones, así como cualquier circunstancia no considerada o prevista que pudiera dificultar o aumentar los riesgos referentes al cumplimiento de los contratos entre el TOMADOR DEL SEGURO y/o de la persona física o jurídica por cuenta de quien éste actúe y el ASEGURADO.
- Mantener al ASEGURADOR informado de todos los datos técnicos y económicos referentes a los contratos hasta que el ASEGURADOR quede libre de sus obligaciones, debiendo presentar, hasta ese momento, la Memoria, Informe de Gestión, Balance y Cuenta de pérdidas y Ganancias de cada ejercicio, así como el Informe de Auditoría en los casos en que sea preceptivo.
- Habiendo acaecido un SINIESTRO, facilitar al ASEGURADOR la información que le sea requerida por éste, y emplear todos los medios para minimizar las consecuencias de aquél.
- Comunicar al ASEGURADOR si existe concurrencia de seguros o de avales y con qué Compañías o Entidades Financieras. Si por dolo se
 omitiera esta comunicación y en caso de sobreseguro se produjera el SINIESTRO, el ASEGURADOR no está obligado a pagar indemnización.

5. INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES.

Excepto en el supuesto de que en esta PÓLIZA se establezca un efecto distinto, el incumplimiento por el TOMADOR DEL SEGURO y/o de la persona física o jurídica por cuenta de quien éste actúe y, en su caso, del ASEGURADO, de cualquiera de las obligaciones establecidas en esta PÓLIZA y en la Ley será causa suficiente para que el ASEGURADOR quede libre de sus obligaciones. En tal caso, el ASEGURADOR puede solicitar del TOMADOR DEL SEGURO el que por éste se levante la Caución o Cauciones existentes en ese momento, debiendo, además, simultáneamente constituir el TOMADOR DEL SEGURO una garantía equivalente a las indemnizaciones aseguradas y vigentes en ese momento, más una prudente cantidad para gastos, a fin de garantizar el deber de reembolso, todo ello a satisfacción del ASEGURADOR y sin perjuicio de la responsabilidad personal ilimitada del TOMADOR DEL SEGURO y/o de la persona física o jurídica por cuenta de quien éste actúe.

El ASEGURADOR podrá solicitar la intervención por fedatario público de los documentos constitutivos de las garantías cuando, a su criterio, deba rodeárseles de esas formalidades para asegurar su eficacia, siendo los gastos que ello demande de cuenta del TOMADOR DEL SEGURO. El TOMADOR DEL SEGURO se obliga a comparecer ante notario público en el plazo máximo de cinco Días Hábiles desde la solicitud del ASEGURADOR y elevar a escritura pública toda la documentación en que consista la PÓLIZA, incluidas las Condiciones Particulares, Suplementos y CERTIFICADOS DE SEGURO DE CAUCIÓN.

6. COMUNICACIONES

Todas y cada una de las comunicaciones que deban efectuarse con arreglo a esta PÓLIZA se efectuarán en los domicilios consignados en las Condiciones Particulares de la misma.

Cualquier variación de los domicilios referidos deberá comunicarse a la otra parte con una antelación no menor de diez días naturales a la fecha del cambio. La omisión de este aviso traerá como consecuencia que se consideren bien efectuadas y válidas todas las notificaciones cursadas a los domicilios establecidos en las Condiciones Particulares de esta PÓLIZA.

Las comunicaciones efectuadas por un Corredor de Seguros al ASEGURADOR en nombre del TOMADOR DEL SEGURO, surtirán los mismos efectos que si las realizara el propio TOMADOR DEL SEGURO, salvo indicación en contrario de éste.

El pago de las PRIMAS que efectúe el TOMADOR DEL SEGURO al corredor de seguros, sólo surtirá los mismos efectos que si se hubiera realizado al ASEGURADOR, cuando se opere la efectiva entrega al TOMADOR DEL SEGURO del recibo de PRIMA emitido por el ASEGURADOR.

El contrato de seguro y sus modificaciones o adiciones deberán ser formalizados por escrito.

PRESCRIPCION Y JURISDICCION SECCION VIII

Las acciones derivadas de este contrato de seguro prescriben a los dos (2) años.

El TOMADOR DEL SEGURO y el ASEGURADOR se someten a la Jurisdicción Española. Dentro de ella, será Juez competente para el conocimiento de las acciones derivadas de este contrato de seguro el del domicilio del ASEGURADO, a cuyo efecto éste designará obligatoriamente en las Condiciones Particulares un domicilio en España en caso de que el suyo fuera en el extranjero.

CONDICIONES GENERALES

1. TIEMPO DEL PAGO DE LA PRIMA

El TOMADOR DEL SEGURO está obligado al pago de la primera PRIMA o de la PRIMA única en el momento de la perfección del contrato. Las sucesivas PRIMAS se deberán hacer efectivas en los correspondientes vencimientos.

2. DETERMINACION DE LA PRIMA

En la PÓLIZA se indicará expresamente el importe de las PRIMAS devengadas por el seguro o constarán los procedimientos de cálculo para su determinación. En este último caso se fijará una PRIMA provisional, que tendrá el carácter de mínima y será exigible al comienzo de cada PERIODO DE SEGURO.

3. CALCULO Y LIQUIDACION DE PRIMAS REGULARIZABLES

Si como base para el cómputo de la PRIMA se hubieran adoptado elementos o magnitudes susceptibles de variación, en la PÓLIZA se señalará al propio tiempo, la periodicidad con que deberá reajustarse la PRIMA. Si no se indicara, se entenderá que la prima ha de reajustarse al final de cada PERÍODO DE SEGURO.

Dentro de los treinta días siguientes al término de cada período de regularización de PRIMA, el TOMADOR DEL SEGURO o el ASEGURADO, deberá proporcionar al ASEGURADOR los datos necesarios para la regularización de la PRIMA.

Si sobreviniera una RECLAMACIÓN habiendo incumplido lo previsto en el párrafo anterior, el ASEGURADOR quedará liberado de su prestación si el TOMADOR DEL SEGURO o el ASEGURADO ha actuado con mala fe. En otro caso, la prestación del ASEGURADOR se reducirá proporcionalmente a la diferencia entre la PRIMA convenida y la que se hubiera aplicado de haberse conocido el importe real de las magnitudes que sirven de base para su cómputo.

4. LUGAR DE PAGO

Si en las Condiciones Particulares no se determina ningún lugar para el pago de la PRIMA, éste habrá de efectuarse en el domicilio del TOMADOR DEL SEGURO.

5. CONSECUENCIAS DEL IMPAGO DE LAS PRIMAS

Si por culpa del TOMADOR DEL SEGURO, la primera PRIMA no ha sido pagada, o la PRIMA única no lo ha sido a su vencimiento, el ASEGURADOR tiene derecho a resolver el contrato o a exigir el pago de la PRIMA debida en vía ejecutiva con base en la POUZA. En todo caso, y salvo pacto en contrario en las Condiciones Particulares, si la PRIMA no ha sido pagada antes de que se produzca la RECLAMACIÓN, el ASEGURADOR quedará liberado de su obligación.

En caso de falta de pago de una de las PRIMAS siguientes, la cobertura del ASEGURADOR queda suspendida un mes después del día de su vencimiento. Si el ASEGURADOR no reclama el pago dentro de los seis meses siguientes al vencimiento de la PRIMA, se entenderá que el contrato queda extinguido.

Si el contrato no hubiera sido resuelto o extinguido conforme a los párrafos anteriores, la cobertura vuelve a tener efecto a las veinticuatro horas del día en que el TOMADOR DEL SEGURO pagó su PRIMA.

6. INFORMACION AL CONCERTAR EL SEGURO

El TOMADOR DEL SEGURO tiene el deber, antes de la conclusión del contrato, de declarar al ASEGURADOR de acuerdo con el cuestionario que éste le someta, todas las circunstancias por él conocidas, que puedan influir en la valoración del riesgo. Quedará exonerado de tal deber si el ASEGURADOR no le somete cuestionario o cuando, aun sometiéndoselo, se trate de circunstancias que puedan influir en la valoración del riesgo y que no estén comprendidas en él.

El ASEGURADOR podrá rescindir el contrato mediante declaración dirigida al TOMADOR DEL SEGURO, en el plazo de un mes, a contar del conocimiento de la reserva o inexactitud del TOMADOR DEL SEGURO. Desde el momento mismo en que el ASEGURADOR haga esta declaración, quedarán de su propiedad las PRIMAS correspondientes al período en curso, salvo que concurra dolo o culpa grave por su parte.

Si la RECLAMACIÓN sobreviniera antes de que el ASEGURADOR hubiera hecho la declaración a que se refiere el párrafo anterior, la presentación de éste se reducirá en la misma proporción existente entre la PRIMA convenida en la POLIZA y la que corresponda de acuerdo con la verdadera entidad del riesgo. Cuando la reserva o inexactitud se hubiera producido mediante dolo o culpa grave del TOMADOR DEL SEGURO, el ASEGURADOR quedará liberado del pago de la prestación.

7. AGRAVACION DEL RIESGO

El TOMADOR DEL SEGURO o el ASEGURADO deberán, durante el curso del contrato, comunicar al ASEGURADOR, tan pronto como les sea posible, todas las circunstancias que agraven el riesgo y sean de tal naturaleza que si hubieran sido conocidas por éste, en el momento de la perfección del contrato, o no lo habría celebrado o lo habría concluido en condiciones más gravosas.

El Asegurador puede proponer una modificación de las condiciones del contrato en un plazo de dos meses a contar desde el día en que la agravación le haya sido declarada. En tal caso, el Tomador del seguro dispone de quince días, a contar desde la recepción de esta proposición, para aceptarla o rechazarla. En caso de rechazo, o de silencio por parte del Tomador del seguro, el Asegurador puede, transcurrido dicho plazo, rescindir el contrato previa advertencia al Tomador del seguro, dándole para que conteste, un nuevo plazo de quince días, transcurridos los cuales y dentro de los ocho siguientes, comunicará al Tomador del seguro la rescisión definitiva.

El Asegurador podrá, igualmente, rescindir el contrato comunicándolo por escrito al Asegurado dentro de un mes, a partir del día en que tuvo conocimiento de la agravación del riesgo.

Si sobreviniera una RECLAMACIÓN sin haberse realizado declaración de agravación del riesgo, el ASEGURADOR queda liberado de su prestación si el TOMADOR DEL SEGURO o el ASEGURADO ha actuado con mala fe. En otro caso, la prestación del ASEGURADOR se reducirá proporcionalmente a la diferencia entre la PRIMA convenida y la que se hubiera aplicado de haberse conocido la verdadera entidad del riesgo.

En el caso de agravación del riesgo, durante el PERIODO DE SEGURO, que dé lugar a un aumento de PRIMA, cuando por esta causa queda rescindido el contrato, si la agravación es imputable al ASEGURADO, el ASEGURADOR hará suya en su totalidad la PRIMA cobrada. Siempre que dicha agravación se hubiera producido por causa ajenas a la voluntad del ASEGURADO, éste tendrá derecho a ser reembolsado de la parte de la PRIMA satisfecha correspondiente al período que falte por transcurrir de la anualidad en curso.

8. DISMINUCION DEL RIESGO

El TOMADOR DEL SEGURO o el ASEGURADO podrán, durante el curso del contrato, poner en conocimiento del ASEGURADOR todas las circunstancias que disminuyan el riesgo y sean de tal naturaleza que si hubieran sido conocidas por éste en el momento de la perfección del contrato, lo habría concluido en condiciones más favorables para el TOMADOR DEL SEGURO.

En tal caso, al finalizar el período en curso cubierto por la PRIMA, el ASEGURADOR deberá reducir el importe de la PRIMA futura en la proporción que corresponda, teniendo derecho el TOMADOR DEL SEGURO en caso contrario a la resolución del contrato y a la devolución de la diferencia entre la PRIMA satisfecha y la que le hubiera correspondido pagar, desde el momento de la puesta en conocimiento del riesgo.

9. SUBROGACION:

El ASEGURADOR, una vez pagada la indemnización como consecuencia de una RECLAMACION cubierta bajo esta PÓLIZA, podrá ejercitar los derechos y las acciones que por razón de la misma correspondieran al ASEGURADO frente a las personas responsables del mismo, hasta el LIMITE DE LA INDEMNIZACION.

10. REPETICION DEL ASEGURADOR CONTRA EL ASEGURADO

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

11. RECLAMACIÓN DE DAÑOS Y PERJUCICIOS AL ASEGURADO O AL TOMADOR DEL SEGURO

El ASEGURADOR podrá igualmente reclamar los DAÑOS y perjuicios que le hubiere causado el ASEGURADO o el TOMADOR DEL SEGURO en los casos y situaciones previstos en la PÓLIZA, y/o exigirle el reintegro de las indemnizaciones que hubiera tenido que satisfacer a terceros perjudicados por siniestros no amparados por el seguro.

12. COMUNICACIONES

- Las comunicaciones que efectúe el TOMADOR DEL SEGURO al agente de seguros que medie o que haya mediado en el contrato, surtirán los mismos efectos que si se hubiesen realizado directamente al ASEGURADOR.
- Las comunicaciones efectuadas por un Corredor de Seguros al ASEGURADOR en nombre del TOMADOR DEL SEGURO, surtirán los mismos
 efectos que si las realizara el propio TOMADOR DEL SEGURO, salvo indicación en contrario de éste.
- 3. El pago de las primas que efectúe el el TOMADOR DEL SEGURO a un agente o corredor de seguros, sólo surtirá los mismos efectos que si se hubiera realizado al ASEGURADOR, cuando se opere la efectiva entrega al ASEGURADO del recibo de prima emitido por el ASEGURADOR.
- 4. El contrato de seguro y sus modificaciones o adiciones deberán ser formalizados por escrito.

13. PAGO DEL SINIESTRO

El ASEGURADOR, dentro de los límites y condiciones de la PÓLIZA, está obligado a satisfacer la indemnización al término de las investigaciones y peritaciones necesarias para el reconocimiento de responsabilidad, hecho por el ASEGURADOR, y en su caso, el importe de los daños que resulten del mismo. En cualquier supuesto, el ASEGURADOR deberá efectuar, dentro de los cuarenta días a partir de la recepción de la declaración del siniestro, el pago del importe mínimo de lo que el ASEGURADOR pueda deber, según las circunstancias por él conocidas.

Si las partes no se pusiesen de acuerdo en el plazo previsto anteriormente, 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 en este último plazo se entenderá que acepta el dictamen que emita el perito de la otra parte, quedando vinculado por el mismo.

En caso de que los peritos lleguen a un acuerdo, se reflejará en un acta conjunta. Cuando no haya acuerdo entre los peritos, ambas partes designaran un tercer perito de conformidad y de no existir esta, la designación se hará por el Juez de Primera Instancia del lugar en que se hallaran los bienes.

Si el ASEGURADOR no hubiera cumplido su prestación en el plazo de tres meses desde la producción del siniestro o no hubiera procedido al pago del importe mínimo de lo que pueda deber dentro de los cuarenta días a partir de la recepción de la declaración del siniestro, por causa no justificada o que le fuera imputable, la indemnización correspondiente se verá incrementada en el pago de un interés anual igual al del interés legal del dinero vigente en el momento en que se devengue, incrementado en el 50 por 100%.

No obstante, transcurridos dos años desde la producción del siniestro el interés anual no podrá ser inferior al 20 por 100.

14. PRESCRIPCION

Las acciones derivadas del contrato prescriben a los dos años.

15. ACCION DIRECTA

El perjudicado o sus herederos tendrán acción directa contra el ASEGURADOR para exigirle el cumplimiento de la obligación de indemnizar, sin perjuicio del derecho del ASEGURADOR a repetir contra el ASEGURADO, en el caso de que sea debido a conducta dolosa de éste, el daño o perjuicio causado a TERCERO. El ASEGURADOR puede, no obstante, oponer la culpa exclusiva del perjudicado y las excepciones personales que tenga contra éste. A los efectos del ejercicio de la acción directa, el ASEGURADO estará obligado a manifestar al TERCERO perjudicado o a sus herederos la existencia del contrato de seguro y su contenido.