

Desplázate con seguridad en tu patinete

Condiciones Generales - Seguro de Patinetes







línea directa

Seguro de Patinetes



Índice

Guía práctica del Seguro de Patinetes.....	4
Bienvenida.....	4
¿Qué hacer después de contratar el seguro?	5
¿Qué hacer durante la vida del seguro?.....	5
Condiciones Generales del Seguro de Patinetes.....	6
Glosario de términos	6
Objeto del seguro.....	10
Sección 1. Coberturas de la Póliza.....	11
 1. Cobertura de Responsabilidad Civil Obligatoria	11
 2. Cobertura de defensa jurídica y reclamación de daños.....	14
 3. Coberturas de asistencia jurídica	18
 4. Cobertura de gestión de multas y sanciones	20
Exclusiones generales a todas las coberturas de la Póliza.....	21
Derecho de repetición.....	22
Sección 2. Información básica sobre protección de datos personales	23
Sección 3. Cobertura de riesgos extraordinarios	28
Otros aspectos que debe conocer	33

Guía práctica del Seguro de Patinetes

Bienvenida

Gracias por elegir el Seguro de Patinetes de **Línea Directa**.

¿Qué contiene este documento?

- ✓ Una Guía práctica sobre el Seguro de Patinetes, con una lectura fácil que permite saber cómo funciona.
- ✓ Las Condiciones Generales del contrato.
 - Detallando en cada cobertura lo que cubre la Póliza, lo que no cubre y lo que se debe tener en cuenta.
 - Marcando en negrita las limitaciones y exclusiones.
 - Incluyendo un Glosario con la explicación de los términos que pueden resultar más complejos.

Además de las Condiciones Generales, enviamos los siguientes documentos que completan la Póliza del seguro:

- ✓ Las Condiciones Particulares.
- ✓ Las Condiciones Limitativas.

Todos estos documentos estarán disponibles en la **App**.

Importante: el seguro se renueva automáticamente cada año, salvo que, alguna de las partes se oponga en los plazos establecidos por ley. Así, su patinete siempre estará asegurado.

¿Qué hacer después de contratar el seguro?

1. Leer con atención esta guía.
2. **Revisar los datos de las Condiciones Particulares**, para asegurarse de que todo está correcto.
En caso contrario, se puede corregir en la **App**.
Importante: los datos de las Condiciones Particulares deben ser correctos para la gestión del parte y el cálculo de la indemnización.
3. Leer atentamente las Condiciones Limitativas.
4. Firmar los documentos.
5. Registrarse en la **App** para facilitar las gestiones del seguro.

¿Qué hacer durante la vida del seguro?

1. Mantener actualizados los datos de contacto, de notificación o de forma de pago.
2. Gestionar cualquier circunstancia relacionada con el seguro: incidencias, documentación, etc.
3. En caso de tener que abrir un parte, puede hacerlo desde la **App**, en Mis gestiones > Incidencias > Reportar accidente.

Todas las gestiones se pueden hacer fácilmente a través de la **App**.

También tiene a su disposición el correo electrónico incidenciasmovilidad@lineadirecta.es para cualquier consulta relacionada con su Seguro de Patinetes.

Condiciones Generales del Seguro de Patinetes

Esta Póliza de seguro le da la posibilidad de asegurar su patinete eléctrico, siempre que pueda circular por contar con el certificado de circulación, estar inscrito en el registro de vehículos de la DGT y ostentar la etiqueta identificativa o matrícula. Como el seguro está regulado a nivel legal, a continuación, le informamos con unos términos más jurídicos del contenido y detalles de su contrato.

Las **Condiciones Generales** describen las garantías. Cada garantía se describe en una sección por separado y, a través de dos subapartados diferenciados, se especifica lo que está cubierto y lo que no lo está.

Las **Condiciones Particulares** contienen los datos identificativos de las partes que contratan el seguro, además identifican el objeto del seguro: cuál es el patinete eléctrico asegurado, nos informa de la duración del contrato y también del precio a pagar. Además, identifican las coberturas contratadas, incluyendo los límites de capital para cada una de ellas y en caso de que exista algún periodo de carencia, también aparecerá indicado.

La Póliza únicamente amparará aquellas garantías que hayan sido expresamente contratadas y figuren en las Condiciones Particulares, quedando fuera de cobertura todas aquellas garantías no incluidas en dicho documento.

Tanto las Condiciones Generales como las Condiciones Particulares y, en su caso, las Condiciones Especiales, se aplicarán a todas las garantías que se hayan contratado.

Glosario de términos

1 Relativos a personas

Tomador

Persona física mayor de 18 años, titular del interés objeto del seguro, que contrata el seguro con **Línea Directa Aseguradora** y al que corresponden las obligaciones derivadas del contrato.

Asegurado

El tomador del seguro y el conductor del vehículo.

Sólo podrá ser conductor del vehículo y por tanto asegurado, el Tomador de la Póliza.

Beneficiario

Persona física o jurídica que, previa designación por parte del asegurado, resulta titular del derecho a la indemnización. En caso de no existir designación en el momento del siniestro, se considerará como tal a los herederos legales del asegurado.

Conductor

Persona que conduzca el vehículo o lo tenga bajo su custodia o responsabilidad en el momento del siniestro.

A los efectos de esta Póliza, se entenderá que el vehículo sólo y exclusivamente es conducido por el Tomador de la Póliza, mayor de 18 años.

Propietario

Persona física o jurídica que figura como titular del vehículo en los registros de los Organismos Oficiales correspondientes.

Tercero

Persona, física o jurídica, distinta de:

1. El Tomador del Seguro, el Propietario del vehículo, el asegurado o el causante del siniestro.
2. Los cónyuges, ascendientes o descendientes de las personas enunciadas en el epígrafe anterior.
3. Los socios, directivos, asalariados y personas que, de hecho, o de derecho, dependan de las personas enunciadas en el epígrafe 1, mientras actúen en el ámbito de dicha dependencia.

2 Relativos al objeto asegurado

Vehículo personal ligero

Se consideran vehículos personales ligeros, los vehículos de una o más ruedas propulsadas por motor que pueden proporcionar al vehículo una velocidad máxima de fabricación entre 6 y 25 km/h, si su peso es inferior a 25 kg., o una velocidad máxima de fabricación entre 6 y 14 km/h, si su peso es superior a 25 kg.

Se incluyen dentro de esta definición los vehículos de movilidad personal, definidos en el apartado A «Definiciones», del anexo II del Reglamento General de Vehículos, aprobado por el Real Decreto 2822/1998, de 23 de diciembre, o en aquella norma que lo sustituya en el futuro y que verse sobre la misma definición.

Se excluyen de esta definición:

- a. Los vehículos diseñados y fabricados para ser utilizados exclusivamente por las fuerzas Armadas.
- b. Los vehículos para personas con movilidad reducida.
- c. Las bicicletas de pedales con pedaleo asistido definidas en el apartado A «Definiciones», del anexo II del Reglamento General de Vehículos o en aquella norma que lo sustituya en el futuro y que verse sobre la misma definición.

Vehículo asegurado

Vehículo personal ligero, entendiendo como tal, el patinete eléctrico, identificado en las Condiciones Particulares de la Póliza.

Modificaciones en el vehículo

Cualquier cambio que, respecto a la salida de fábrica del vehículo, afecta o pueda afectar a su estabilidad, potencia, estructura, carrocería o pintura.

3 Relativos al contrato

Compañía Aseguradora

Sociedad que asume la cobertura de las modalidades especificadas en las Condiciones Particulares, en este caso, [Línea Directa Aseguradora S.A.](#), [Compañía de Seguros y Reaseguros](#).

Póliza

Es el documento que contiene las condiciones reguladoras del seguro.

Forman parte integrante de la Póliza:

- Las Condiciones Generales, que es el documento que está usted leyendo, y que recoge el conjunto de cláusulas generales reguladoras de todos los contratos emitidos por el asegurador en el mismo ramo o modalidad de garantía.
- Las Condiciones Particulares, que son el documento en el que figuran sus datos identificativos como tomador, el vehículo asegurado, las coberturas contratadas, con los importes de capital y el precio de la prima.

- Los Suplementos, Apéndices o Actualizaciones que se emitan a la Póliza para complementarla o modificarla.
- Las Condiciones Especiales que modifican las generales.

Prima

Es el precio del seguro que usted ha contratado y que ha de pagar a la entidad Aseguradora para que asuma el riesgo objeto de la cobertura del seguro. El importe de la misma se calcula y actualiza anualmente en función de los factores que definen el riesgo soportado por **La Aseguradora**, teniendo en cuenta su historial de siniestralidad registrado en los precedentes periodos de seguro; las variaciones que se produzcan en los factores individuales de riesgo delimitados en las bases técnicas de la entidad, en función de los datos que nos ha facilitado; la combinación de los mismos en base a modelos estadísticos; así como las variaciones al alza en el índice de precios al consumo.

Suma asegurada

Cantidad establecida en las Condiciones Particulares que representa el límite máximo de indemnización por cada siniestro.

Valor de nuevo

Precio de venta del vehículo asegurado nuevo, incluyendo los impuestos correspondientes.

Valor real

Valor del vehículo asegurado de nuevo con deducción de su depreciación por antigüedad, uso u obsolescencia.

Valor de mercado

Precio por el que normalmente puede adquirirse un vehículo de similares características, uso, estado y antigüedad, que el asegurado, en el momento inmediatamente anterior a la ocurrencia del siniestro.

4 Relativos al siniestro

Siniestro/Accidente

Suceso producido por una causa violenta, externa, súbita e imprevisible y ajena a la intencionalidad del asegurado, con ocasión de la utilización del vehículo asegurado, por aquellas zonas permitidas para la circulación de los mismos por la legislación vigente, cuyas consecuencias económicas dañosas esté cubiertas por la Póliza.

El conjunto de los daños corporales y materiales derivados de una misma causa y producidos en el mismo tiempo, constituye un solo siniestro.

Hecho derivado de la circulación

A efectos de la Responsabilidad Civil derivada de los hechos de la circulación y de la cobertura del seguro, se entiende por hecho de la circulación toda utilización de un vehículo que sea conforme con la función del vehículo como medio de transporte en el momento del accidente, con independencia de las características de éste, del terreno en el que se utilice el vehículo y de si está parado o en movimiento.

Daño material

Pérdida o deterioro de las cosas o de los animales.

Daño personal

Lesión corporal permanente o fallecimiento causados a persona física.

Perjuicios

La pérdida económica acreditada como consecuencia directa de los daños corporales o materiales que le hayan sido producidos al reclamante.

Objeto del seguro

Esta Póliza tiene por objeto el aseguramiento de los riesgos derivados de un hecho de la circulación del vehículo asegurado, de acuerdo con las modalidades y límites pactados en las Condiciones Particulares y Generales.

Las exclusiones y cláusulas limitativas de los derechos del asegurado se resaltan en **negrita** en estas Condiciones Generales. Léalas con atención.

Sección 1: Coberturas de la Póliza

Las siguientes garantías estarán cubiertas siempre que así esté reflejado en las condiciones particulares de la Póliza:



1. Cobertura de Responsabilidad Civil Obligatoria

Para conocer qué contiene esta cobertura, debe tener clara la siguiente información

- Esta cobertura, es **obligatoria** para todo **propietario** de vehículo personal ligero.
- **Los derechos y obligaciones de esta cobertura se definen y regulan de conformidad con el régimen de Responsabilidad Civil y seguro** del texto refundido de la Ley sobre Responsabilidad Civil y seguro en la circulación de vehículos a motor, y del Reglamento del seguro obligatorio de Responsabilidad Civil en la circulación de vehículos a motor, aprobado por el Real Decreto 1507/2008, de 12 de septiembre, con las modificaciones introducidas por la Ley 5/2025, de 24 de julio, por la que se modifican el texto refundido de la Ley sobre Responsabilidad Civil y seguro en la circulación de vehículos a motor, aprobado por el Real Decreto Legislativo 8/2004, de 29 de octubre, y la Ley 20/2015, de 14 de julio, de ordenación, supervisión y solvencia de las entidades Aseguradoras y reAseguradoras; así como de conformidad con lo establecido en la Ley de Contrato de Seguro y en las Condiciones Generales y Particulares de esta Póliza
- **Corresponde en exclusiva a La Aseguradora, la defensa judicial o extrajudicial de la Responsabilidad Civil cubierta en esta garantía, frente a la reclamación del perjudicado.** La Aseguradora podrá transigir en cualquier momento con los perjudicados el importe de las indemnizaciones por ellos reclamadas **dentro de los límites de cobertura de esta Póliza.**
- **El asegurado no podrá, sin autorización de La Aseguradora, negociar, admitir o rechazar** ninguna reclamación relativa a los siniestros cubiertos por la Póliza.

Qué se cubre

- ✓ **La Aseguradora** garantiza, hasta los límites mínimos legales vigentes, la obligación indemnizatoria derivada de hechos de la circulación en los que intervenga el vehículo asegurado y de los que resulten daños corporales y/o materiales.
- ✓ En caso de que se dañen bienes, **La Aseguradora** abonará, hasta los límites del seguro obligatorio, la cantidad que el Conductor deba pagar a terceros si es responsable civil del daño. Esto está basado en lo que establecen los artículos 1902 del Código Civil, y 109 del Código Penal. También se aplica lo recogido en la Ley sobre Responsabilidad Civil y Seguro en la Circulación de Vehículos a Motor y su reglamento, o las normas que las sustituyan.

Concretamente, **La Aseguradora** se hará cargo de:

- ✓ **El pago de indemnizaciones:** Si el asegurado es considerado responsable civilmente y tiene que indemnizar a alguien perjudicado (o a sus familiares), **La Aseguradora** pagará esas indemnizaciones hasta el límite legalmente establecido y según lo indicado en la Póliza.
- ✓ **La prestación de fianzas:** Si un tribunal exige al asegurado pagar una fianza por Responsabilidad Civil, **La Aseguradora** se encargará de prestar esa fianza.
- ✓ **La defensa jurídica:** Si hay una reclamación judicial por Responsabilidad Civil cubierta por esta Póliza, **La Aseguradora** se encargará de la defensa legal del asegurado. Esto incluye asumir los gastos legales y nombrar abogados y procuradores para representarle ante los tribunales, incluso si finalmente la reclamación resulta no estar justificada.

¿Qué obligaciones y qué derechos tiene el asegurado en cuanto a la defensa jurídica de la Responsabilidad Civil Obligatoria?

- **Colaboración:** El asegurado deberá colaborar con **La Aseguradora** para que ésta pueda llevar la defensa legal adecuadamente.
- **Recursos legales:** Cuando termine el procedimiento judicial, **La Aseguradora** decidirá si recurre o no la sentencia o resultado. Si **La Aseguradora** no considera oportuno presentar un recurso y el asegurado quiere hacerlo por su cuenta, será libre de hacerlo. Si el recurso prospera y el asegurado resultase ganador, **La Aseguradora** le devolverá los gastos de abogado, procurador y judiciales, hasta el límite que marca la Póliza en sus Condiciones Particulares.
- **Conflictos de interés:** Si la persona que hace la reclamación también tiene un seguro con **Línea Directa**, o hay algún otro conflicto de intereses, **La Aseguradora** lo comunicará al asegurado cuanto antes; sin perjuicio de que ésta continúe ocupándose de las diligencias urgentes que sean necesarios para la defensa. En estos casos, el asegurado puede elegir otro abogado que le defienda, y **La Aseguradora** pagará estos gastos dentro de los límites pactados en la Póliza establecidos en las Condiciones Particulares.

Qué no se cubre

- ✗ Todos los daños y perjuicios ocasionados por las lesiones o fallecimiento del Conductor del vehículo causante del siniestro.
- ✗ Los daños sufridos por el vehículo asegurado, por las cosas en él transportadas y por los bienes de los que sean titulares el Tomador, asegurado, Propietario, Conductor, así como los del cónyuge o los parientes hasta el tercer grado de consanguinidad o afinidad de los anteriores.
- ✗ Los daños a las personas y en los bienes causados por un vehículo robado, entendiéndose como tal, exclusivamente, las conductas tipificadas como robo y robo de uso en el Código Penal, respectivamente. Todo lo anterior sin perjuicio de la indemnización que deba pagar el Consorcio de Compensación de Seguros.
- ✗ Los daños que no tengan por causa hechos de la circulación.



Debe tener en cuenta que:

Las exclusiones son limitadas: La Aseguradora no puede negarle la cobertura al perjudicado (persona que sufre el daño) por ninguna otra exclusión, pactada o no distinta de las recogidas en los apartados a), b), c), d) anteriores.

Sin franquicias frente al perjudicado: La Aseguradora no puede aplicar ninguna franquicia frente al perjudicado; es decir, no puede restar ninguna cantidad de la indemnización que se pague a esa persona.

Declaración amistosa: La Aseguradora no puede negar la cobertura ni al perjudicado ni al Tomador, Conductor o Propietario por el hecho de que no se haya utilizado la declaración amistosa de accidente.

¿Cuándo se exonera al asegurado por daños personales?: En caso de daños a personas, solo se exime al asegurado si puede demostrar que:

- a. Los daños se debieron a la culpa exclusiva del perjudicado, o,
- b. Fueron causados por una fuerza mayor totalmente ajena a la conducción o al funcionamiento del vehículo.

Roturas y averías no son fuerza mayor: No se considerarán casos de fuerza mayor los defectos del vehículo, ni la rotura o fallo de alguna de sus piezas o mecanismos.

Deber de información del asegurado: El asegurado debe comunicar a La Aseguradora, a la mayor brevedad, 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 no cumplir con este deber, la pérdida del derecho a la indemnización sólo se producirá en el supuesto de que hubiese concurrido dolo o culpa grave, en cuyo caso, si La Aseguradora hubiese efectuado pagos o se viera obligada a efectuarlos, podría reclamar el reembolso de estos al asegurado.



2. Cobertura de defensa jurídica y reclamación de daños

Para conocer qué contiene esta cobertura, debe tener clara la siguiente información:

- Para esta cobertura, el “asegurado” es la persona que contrata la Póliza con **Línea Directa** y que además es el propietario y conductor del vehículo asegurado, debiendo ser mayor de 18 años.
- No se considera asegurado a ninguna otra persona distinta de la mencionada.

2.1. La defensa penal

Qué se cubre

La **Aseguradora** garantiza, exclusivamente, dentro de los límites establecidos en las Condiciones Particulares:

- ✓ Los gastos de defensa jurídica del asegurado, únicamente como consecuencia de su intervención en un procedimiento penal derivado de un hecho de la circulación cubierto por la Póliza.
- ✓ Y la constitución de la fianza que, en la causa penal, se exija para garantizar su libertad.



Debe tener en cuenta que:

La defensa civil derivada de una causa penal es competencia exclusiva de **Línea Directa Aseguradora**, en los términos indicados en la legislación vigente y en la Cobertura de esta Póliza y aún en el caso de que el asegurado hubiese nombrado un letrado particular.

2.2. La reclamación extrajudicial y judicial de los daños

Qué se cubre

- ✓ La **Aseguradora** se encargará de reclamar (por vía amistosa o ante los tribunales) a los responsables de los daños sufridos por el vehículo asegurado o por el propio asegurado, siempre que esos daños sean resultado de un hecho de la circulación amparado por la Póliza.
- ✓ La **Aseguradora** solo se considera “tercero” (es decir, a quien puedes reclamar) si otro vehículo asegurado con la misma compañía es el causante de los daños.

Qué no se cubre

- ✗ No se cubren reclamaciones contra la propia Aseguradora si el responsable del accidente es el Conductor o Propietario del vehículo asegurado.
- ✗ No está cubierta la reclamación de daños que se deriven del incumplimiento de una relación contractual específica entre el asegurado y el responsable de dichos daños.

Debe tener en cuenta que:

Para iniciar una reclamación judicial, es necesario disponer de pruebas suficientes, y el asegurado debe colaborar en su obtención o aportación.

Cuando **La Aseguradora**, por considerar que no existen posibilidades razonables de éxito, estime que no procede la iniciación de un pleito o la tramitación de un recurso, otorgará al asegurado libertad de acción en los términos previstos en el artículo 2.5.

2.3. Garantías de la cobertura de defensa jurídica y reclamación de daños

- **Uso de abogados y profesionales de La Aseguradora:**
Si se utilizan los abogados, procuradores u otros profesionales que ofrece **La Aseguradora**, **La Aseguradora** cubrirá de forma ilimitada todos los gastos legales que se generen la intervención en un procedimiento judicial, administrativo o arbitral relacionado con la cobertura del seguro.
- **Elección libre de abogado y procurador:**
Si el asegurado decide elegir un abogado y/o procurador de su confianza, **La Aseguradora** también se hará cargo de los gastos jurídicos, pero sólo hasta el límite máximo que se indique en las Condiciones Particulares de la Póliza. Este importe se calculará según lo indicado en la cobertura 2.8.

2.4. Exclusiones comunes a la cobertura de defensa jurídica y reclamación de daños

En ningún caso estarán cubiertos por esta cobertura:

1. Las indemnizaciones, multas o sanciones a que fuera condenado el asegurado.
2. Los impuestos u otros pagos de carácter fiscal derivados de la presentación de documentos públicos o privados ante los Organismos Oficiales.
3. Los gastos que procedan de una acumulación o reconvencción judicial cuando se refieran a materias no comprendidas en las coberturas garantizadas.

4. Los gastos de colegiación o habilitación del letrado cuando este no pertenezca a la Corporación Colegial del lugar de la actuación profesional, ni los gastos de viaje, hospedaje y dietas.

2.5. Disconformidad con la tramitación del siniestro y libertad de acción

Cuando **La Aseguradora**, por considerar que no existen posibilidades razonables de éxito, estime que no procede la iniciación de un pleito o la tramitación de un recurso, deberá comunicarlo al asegurado.

Conforme con lo establecido en esta Póliza y en la legislación vigente, el asegurado podrá elegir libremente el procurador y el abogado para representarle y defenderle en relación con sus intereses.

El asegurado tendrá derecho, dentro de los límites mencionados en las Condiciones Particulares, al reembolso de los gastos habidos en los pleitos y recursos tramitados en discrepancia con **La Aseguradora**, cuando por su propia cuenta haya obtenido un resultado más beneficioso.

2.6. Conflicto de intereses

La Aseguradora se obliga a avisar al asegurado en caso de conflicto de intereses por razón de un mismo accidente. En este supuesto, el asegurado tiene derecho a elegir libremente abogado y procurador dentro de los límites de las Condiciones Particulares. En estos casos, el Tomador deberá notificar por escrito a **La Aseguradora** su elección.

2.7. Nombramiento de letrado particular

En caso de siniestro, el asegurado puede optar por que **La Aseguradora** se encargue de la defensa de sus intereses o, si lo prefiere, elegir a un abogado particular, **siempre dentro de los límites económicos establecidos en la Póliza**.

Si el asegurado decide nombrar a un abogado propio, **debe comunicarlo por escrito a La Aseguradora**, ya sea a través de la App de Movilidad Personal de **Línea Directa** o por correo electrónico a **Línea Directa**. Desde ese momento, **La Aseguradora** dejará de intervenir en la tramitación del asunto y sólo actuará en su propio nombre en la defensa de la Responsabilidad Civil.

El abogado y, en su caso, el procurador, designados libremente por el asegurado, no estarán sujetos a las instrucciones de **La Aseguradora**, **pero deberán justificar sus actuaciones cuando presenten sus honorarios y gastos**, explicando en cada caso las decisiones tomadas (como petición de peritajes, informes, investigación privada o de otra índole, planteamientos de demanda, denuncias, o recursos, etc.).

Además, el asegurado tiene la obligación de informar a **La Aseguradora**, si ésta lo solicita, sobre el estado y avance del trámite relacionado con el siniestro.

2.8. Pago de gastos al asegurado en caso de elegir abogado o procurador particular

Si el asegurado decide nombrar a un abogado y procurador de su elección para que le defiendan, **La Aseguradora** pagará los gastos cubiertos por esta garantía al finalizar el proceso judicial o administrativo, hasta el límite del capital fijado para esta garantía, establecido en las Condiciones Particulares de la Póliza.

¿Cómo se calcula el importe a pagar?

1. Se tendrá en cuenta la cuantía de la indemnización obtenida por el asegurado, ya sea judicial o pactada tras haber iniciado el procedimiento judicial o administrativo. En todo caso, el asegurado deberá acreditar el importe de la indemnización obtenida.
2. Sobre la cuantía de la indemnización obtenida, en su caso, se aplicará el porcentaje correspondiente a la escala que se detalla a continuación, y cuyo resultado será el importe máximo a abonar al asegurado y hasta el límite de capital fijado para esta garantía en Condiciones Particulares. En ningún caso, los tramos de la citada escala serán acumulables.

En el supuesto de que no se haya obtenido ninguna indemnización, y previa acreditación de las gestiones realizadas, el límite máximo que se abonará por esta garantía será de 300 €.

Cuantía de la indemnización obtenida	Porcentaje a aplicar sobre la cuantía de la indemnización obtenida con el límite máximo garantizado en las Condiciones Particulares
0 - 3.000 €	15 %
3.001 € - 6.000 €	10 % Con un mínimo de 450 €
Más de 6.001 €	8 % Con un mínimo de 600 €

En caso de que el procedimiento judicial o administrativo se hubiera resuelto con imposición de costas, al contrario, el asegurado deberá dirigirse directamente al condenado al pago de las mismas, a fin de reclamar los honorarios y gastos derivados del procedimiento.



3. Coberturas de asistencia jurídica

Para conocer qué contienen estas coberturas, debe tener claros los siguientes términos de los que partimos:

- La cobertura de asistencia jurídica consiste en la prestación de asesoramiento y asistencia jurídica realizada por abogados colegiados ejercientes y efectuada **a través de vía telefónica y/o telemática.**
- **A quién protege:** Se considera asegurado al Tomador que contrata el seguro con **Línea Directa**, siendo éste, además, el Propietario y el Conductor del vehículo asegurado, y al que corresponden las obligaciones derivadas del Contrato. El asegurado debe ser mayor de 18 años. **No se considerará como asegurado a persona distinta a la mencionada.**
- **Ámbito territorial:** Cobertura para consultas relativas a hechos ocurridos en territorio español y a los que sea de aplicación la legislación española y con sujeción a los jueces y Tribunales españoles.
- **Ámbito temporal:** Las consultas jurídicas deberán surgir con posterioridad a la contratación de esta garantía y durante el periodo de vigencia de la Póliza.

Qué se cubre

- ✓ Asesoramiento telefónico y urgencias 24 horas.

La Aseguradora pone a disposición del asegurado un servicio de asesoramiento telefónico y/o telemático para orientarle sobre cualquier consulta de carácter jurídico o legal **referente al vehículo asegurado**. La prestación será **24 horas para situaciones de urgencia**, que serán aquellas cuyas consecuencias jurídicas más favorables o menos desfavorables para el asegurado dependan de un consejo legal especializado inmediato.

Ámbitos de consulta:

- Obligaciones legales.
- Compraventa de patinete.
- Robo y pérdida del vehículo asegurado, acciones e interposición de denuncia.
- Otras consultas.

- ✓ Asistencia letrada en comisaria por hechos relacionados con el vehículo asegurado.

La Aseguradora pone a disposición del asegurado un servicio de abogado presencial en caso de detención del titular del vehículo asegurado, para su asistencia **en la primera declaración judicial o policial**.

Se establece un límite de capital o suma asegurada para esta garantía de hasta 500 € cuando la asistencia se preste por un abogado de la compañía y de un máximo de 200 € cuando el asegurado utilice un abogado de su confianza.

- ✓ Revisión y redacción de escritos extrajudiciales y contratos relacionados con el vehículo asegurado.

Si para la solución de la consulta, fuera necesaria la redacción o revisión de cartas de reclamación, contratos de cualquier tipo o redacción y presentación de recursos, éstos se realizarán por los abogados de **La Aseguradora**.

Quedan expresamente excluidas de esta cobertura la gestión de sanciones de tráfico.

Qué no se cubre

- ✗ Consultas sobre legislación extranjera o hechos ocurridos fuera de España.
- ✗ Consultas o acciones relacionadas con las Pólizas, productos o servicios de **Línea Directa** o de su Grupo, cuando exista conflicto de intereses o la acción vaya dirigida contra la propia Aseguradora o su grupo.
- ✗ Pago de indemnizaciones, multas, sanciones, impuestos u otros gastos de carácter fiscal.



Debe tener en cuenta que:

El asegurado es aquel que contrata el seguro, siempre que sea el propietario y conductor del vehículo asegurado, y mayor de 18 años. **Nadie más tiene derecho a esta cobertura.**

El servicio solo se cubre para hechos ocurridos en España y sujetos a la legislación española y a los jueces y tribunales españoles.

El asesoramiento recibido es orientativo, y **La Aseguradora** no se responsabiliza del resultado que se obtenga.

Si es necesaria la revisión o redacción de escritos, los mismos serán realizados únicamente por los abogados de **La Aseguradora**.

Los límites de capital fijados para asistencia letrada en comisaría variarán según el abogado sea de la compañía o particular.

Para recibir estos servicios, las consultas deben realizarse por teléfono al 914 228 082 (de lunes a viernes no festivos, de 9:00 a 20:00 horas) o por email a movilidadatencionjuridica@lineadirecta.es.



4. Cobertura de gestión de multas y sanciones

Para conocer qué contiene esta cobertura, debe tener claros los siguientes términos de los que partimos:

- **A quién protege:** Se considera asegurado al Tomador que contrata el seguro con **Línea Directa**, siendo éste, además, el Propietario y el Conductor del vehículo asegurado, y al que corresponden las obligaciones derivadas del Contrato. El asegurado debe ser mayor de 18 años. **No se considerará como asegurado a persona distinta a la mencionada.**
- **Ámbito territorial:** Solo se cubren las sanciones impuestas como consecuencia de la circulación del vehículo asegurado en territorio español.
- **Ámbito temporal:** La cobertura solo se aplica a aquellas multas y sanciones impuestas después de contratar esta garantía y durante su periodo de vigencia.

Qué se cubre

- ✓ **Búsqueda en boletines sanciones relacionadas con vehículo asegurado.**

La Aseguradora realiza un seguimiento personalizado del vehículo asegurado en los Boletines Electrónicos de Organismos Oficiales españoles, para comprobar y avisar al asegurado si existe algún procedimiento sancionador relacionado con el vehículo asegurado por incumplimiento de normativa de tráfico, circulación y seguridad vial. Se notificará por medios electrónicos al asegurado sobre las sanciones publicadas en los boletines.

- ✓ **Defensa recursos en vía administrativa de sanciones relacionadas con vehículo asegurado.**

La Aseguradora gestiona la defensa administrativa de las multas de tráfico que deriven de infracciones de la Ley de Seguridad Vial, sus Reglamentos u Ordenanzas, **siempre que sean impuestas o atribuidas al asegurado**, incluyan o no sanción económica.

La Aseguradora, o la empresa que designe, podrá firmar y presentar los recursos necesarios hasta agotar la vía administrativa en nombre del Tomador de la Póliza.

Si la sanción recae sobre una persona diferente al Tomador, ésta deberá facilitar todos los datos personales y el boletín de denuncia. Los cambios de domicilio deberán especificarse, en cualquier caso.

Qué no se cubre

- ✗ Expedientes sancionadores en materia de transportes o medio ambiente.
- ✗ Cualquier error, retraso, ilegibilidad o datos de identificación insuficientes relacionados con fallos de internet en los organismos oficiales, ajenos a la voluntad de **La Aseguradora**.

- ✗ El abono o pago de sanciones.
- ✗ Recurso judicial contencioso-administrativo contra la sanción.
- ✗ Las gestiones para recoger cualquier tipo de comunicaciones y los gastos derivados de ello.
- ✗ La gestión de sanciones que se comuniquen a **Línea Directa** con menos de dos días naturales antes de que finalice el plazo legal para recurrirlas.



Debe tener en cuenta que:

Es imprescindible que el asegurado sea tomador, propietario y conductor del vehículo asegurado y tenga más de 18 años. **Nadie más tiene derecho a esta cobertura.**

Si el sancionado es distinto al Tomador, deberá indicarse expresamente y facilitar todos sus datos a **La Aseguradora**.

La autorización a **La Aseguradora** para firmar en nombre del asegurado se extiende a todos los recursos administrativos relacionados con las sanciones del vehículo asegurado.

Para recurrir una multa o solicitar el servicio, se debe llamar al teléfono de Gestión de Multas de lunes a viernes, de 9:00 a 20:00 horas, o enviar un email a movilidadmultas@lineadirecta.es.

Exclusiones generales a todas las coberturas de la Póliza

También quedan excluidas de las coberturas de esta Póliza, además de las que se establecen específicamente para cada cobertura, las consecuencias de los hechos siguientes:

- a. Los daños que afecten al vehículo asegurado.
- b. Los que no consten expresamente como cubiertos en esta Póliza.
- c. Los daños causados por el vehículo modificado respecto a sus características existentes a la salida de fábrica del vehículo, que afecte a su estabilidad, potencia, estructura, carrocería o pintura.
- d. Los producidos por mala fe del asegurado.
- e. Los causados intencionadamente por el Conductor, asegurado, Tomador o Propietario del vehículo.
- f. Perjuicios o pérdidas indirectas de cualquier clase que se produzcan con ocasión de un siniestro.
- g. Cuando el vehículo asegurado sea conducido por una persona que se halle en estado de embriaguez o bajo los efectos de drogas, medicamentos, tóxicos o estupefacientes. Se enten-

derá que existe embriaguez cuando el conductor supere los límites de alcoholemia vigentes, en sangre o aire espirado, en la legislación sobre tráfico y seguridad vial.

- h. Los producidos por un conductor distinto al asegurado, o cuando éste resulte ser menor de 18 años.
- i. Los producidos por el vehículo en el desempeño de labores industriales, o de transporte de personas o cosas con carácter comercial o cualquier otra de carácter económico por cuenta propia o ajena.
- j. Los que se produzcan cuando se infrinjan las disposiciones reglamentarias en cuanto a requisitos y número de personas transportadas en el vehículo.
- k. El suicidio o enfermedades y lesiones que resulten del intento del mismo.
- l. Los producidos con ocasión de la participación del vehículo en apuestas o desafíos, carreras o concursos, o en las pruebas preparatorias de los mismos.
- m. Los producidos por avería mecánica o eléctrica, defecto o mal funcionamiento electrónico o falta de mantenimiento del vehículo asegurado.
- n. Los producidos infringiendo las normas y reglamentos específicos para este tipo de vehículos o fuera de las zonas habilitadas para su circulación según las Leyes u Ordenanzas Municipales.
- o. Los derivados de la omisión del deber de socorro.
- p. El pago de multas y la indemnización de gastos originados por sanciones impuestas al asegurado.
- q. Los siniestros cuya cobertura corresponda al Consorcio de Compensación de Seguros..

Derecho de repetición

- 1. Una vez efectuado el pago de la indemnización, **La Aseguradora** podrá repetir conforme a la Ley sobre Responsabilidad Civil y seguro en la circulación de vehículos a motor en los siguientes supuestos:
 - a) Contra el Conductor, el Propietario del vehículo causante y el asegurado, si los daños materiales y personales causados fueron debidos a la conducción bajo la influencia de bebidas alcohólicas o de drogas tóxicas, estupefacientes o sustancias psicotrópicas.
 - b) Contra el tercero responsable de los daños.
 - c) Contra el conductor, el propietario del vehículo causante y el asegurado, si los daños materiales y personales causados fueron debidos a la conducta dolosa de cualquiera de ellos.
 - d) Contra el Tomador del seguro o asegurado por causas previstas en la Ley de Contrato de Seguro y conforme a lo previsto en el Contrato, en caso de conducción del vehículo por quien carezca del permiso de conducir conforme a la legislación administrativa aplicable.

- e) En cualquier otro supuesto en que también pudiera proceder tal repetición con arreglo a las leyes.
- f) Contra aquellos usuarios que hubieran manipulado las características técnicas del vehículo, siempre que esta manipulación haya contribuido al acaecimiento del siniestro o a su agravamiento.

La acción de repetición de **La Aseguradora** prescribe por el transcurso del plazo de 1 año, contado a partir de la fecha en que hizo el pago al perjudicado.

2. Una vez pagada la indemnización, **La Aseguradora**, conforme a la Ley de Contrato de Seguro, podrá ejercitar los derechos y las acciones que por razón del siniestro correspondieran al asegurado frente las personas responsables del mismo, hasta el límite de la indemnización.

Sección 2. Información básica sobre protección de datos personales

Privacidad y tratamiento de datos personales

Tratamientos de Línea Directa como único responsable

A continuación, mostramos la **Información Básica**, o resumida, sobre el tratamiento de sus datos. Recuerde que puede ampliar esta información accediendo a la [Información Adicional](#) o solicitando copia de la misma en las direcciones de contacto que indicamos en el apartado **Responsable**. Además, por si tiene alguna duda sobre cualquier expresión, hemos incluido en nuestra web un **glosario de términos de privacidad**, resaltando en este texto los conceptos y expresiones que puede consultar.

- **Responsable:** **Línea Directa Aseguradora, S.A.**, con domicilio en Isaac Newton 7, 28760 Tres Cantos, Madrid. Para cualquier aclaración, sugerencia o reclamación respecto a su privacidad, **Línea Directa** ha nombrado un Delegado de Protección de Datos al que puede dirigirse a través del correo electrónico privacidad@lineadirectaAseguradora.com o mediante carta postal con el asunto "Protección de Datos".
- **Destinatarios y Transferencias:** Siempre accederán a sus datos las mínimas personas y entidades, convirtiendo sus datos en **anónimos** o en **seudonimizados** siempre que sea posi-

ble. Así, como resumen podrán tener acceso a sus datos (i) **Línea Directa**, (ii) los **Sistemas Comunes de Información del Sector asegurador** previstos por la ley en caso de contratación de una Póliza, (iii) las entidades que usted autorice, incluyendo nuestros socios comerciales (e.g. Meta y/o Google) o (iv) que la normativa obligue y (v) los proveedores homologados que cumplan como **encargados del tratamiento** con los que se firman acuerdos de confidencialidad, incluyendo, en caso de **transferencia de datos fuera del Espacio Económico Europeo**, las cláusulas aprobadas por la Decisión de la Comisión Europea, normas corporativas vinculantes u otras garantías adecuadas previstas en la normativa. Consulte la información ampliada para más información.

- **Finalidades y legitimación:** A continuación, le mostramos un resumen de los principales tratamientos efectuados, incluyendo los relativos al uso de **perfiles** y/o **decisiones automatizadas**, agrupados por finalidades y legitimación:

Para cumplir las Pólizas o solicitudes precontractuales, amparados en sus contratos, precontratos y solicitudes:

- Atender sus solicitudes y las renovaciones de Pólizas.
- Determinar el riesgo asegurado y fijar la prima del seguro de forma objetiva e imparcial, para lo que se consultan ficheros de solvencia y **Sistemas comunes de información del sector asegurador**, se emplean técnicas de **perfilado** a través de **decisiones automatizadas**, conforme a lo detallado en la información adicional.
- Formalizar y ejecutar los contratos, así como cumplir las Pólizas y las relaciones entabladas contigo, lo que implica:
 - Gestionar su acceso o “log” a sus áreas en la web o en una App, así como gestionar y almacenar las llamadas telefónicas y accesos web que sirvan para justificar la contratación o celebración de trámites relativos a sus servicios o a su Póliza o Pólizas.
 - Abonar y tramitar los siniestros, efectuando las investigaciones autorizadas por la ley.
 - Reclamar a las aseguradoras y a los responsables de un siniestro, y, además, una vez pagada la indemnización, ejercitar los derechos y las acciones que por razón del siniestro le correspondieran como asegurado.
 - Determinar la asistencia sanitaria al perjudicado, así como la fijación de un valor de indemnización.
 - Abonar a los prestadores sanitarios, o reintegrar al asegurado o sus beneficiarios, los gastos de asistencia sanitaria que se hubieran llevado a cabo en el ámbito de un contrato de seguro de asistencia sanitaria.
- Comunicar datos en caso de reaseguro, de acuerdo con la ley.

Para cumplir la normativa, amparados en obligaciones legales:

- Creación de modelos técnicos estadísticos y dotar provisiones, para lo que precisamos realizar perfiles y tomar decisiones automatizadas que nos permitan prever la probabilidad de ocurrencia de un siniestro, lo que supone usar sus datos para estos fines en la generación de estudios y modelos estadísticos.
- Mantener sus datos de forma anónima para crear dichos modelos estadísticos que permitan cumplir con la normativa.
- Llevar libros de contabilidad exigidos por el Código de Comercio y otras disposiciones aplicables, así como los registros de cuentas, siniestros, provisiones técnicas e inversiones, así como efectuar auditorías contables.
- Comunicar datos entre empresas del mismo grupo para el cumplimiento de las obligaciones de supervisión establecidas en la ley.
- Comunicar sus datos a Autoridades y a **Sistemas comunes del sector asegurador**.
- Conservación de información precontractual de acuerdo a la ley, así como resolución de quejas.
- Resolución de quejas y reclamaciones.

Para luchar contra el fraude amparados en obligaciones legales y en misión de interés público:

- Detectar y prevenir el fraude también en el abono de las indemnizaciones cuando existe un siniestro, facultando la normativa para ello a realizar las investigaciones necesarias.
- Realizar la consulta de verificación de titularidad de cuentas al sistema VALITIC de IBERPAY.
- Efectuar análisis de siniestralidad, para lo que será preciso elaborar en ocasiones **perfiles** y adoptar **decisiones automatizadas** en la selección del riesgo y en la gestión de siniestros.
- Controlar los accesos por internet con la misma IP, o los datos de contratación dados, para evitar que terceros contraten en nombre de otros.

Para formalizar, mantener o ejecutar los contratos o nuestros servicios, amparados en interés legítimo:

- Verificar, completar y corregir los datos necesarios para cumplir el contrato o la ley.
- Verificar, completar y corregir datos necesarios para los contratos, al objeto de agilizar el proceso de contratación, evitando errores sobre información complicada de conocer (número de bastidor de su vehículo, etc.).

- Realizar investigaciones para la contratación y el pago de indemnizaciones.
 - Cesión a empresas del grupo para cumplir fines administrativos internos, para garantizar la seguridad de la red y de la información, así como para la gestión centralizada de recursos informáticos (aplicaciones y servidores intragrupo) o para la prevención de delitos.
 - Si usted es una persona jurídica, se tratarán los datos de las personas de contacto.
 - Tratamientos necesarios para llevar a cabo operaciones mercantiles o societarias que sea necesario o conveniente efectuar.
 - Comprobar la calidad del servicio que le prestemos, en particular el telefónico.
 - Elaborar **perfiles** y **segmentaciones** para prestar de forma óptima nuestros productos y servicios, en particular la mejor atención telefónica a través de agentes que eficazmente puedan atenderle según sus preferencias, intereses y necesidades.
-

Para fines comerciales amparados en interés legítimo:

- Remisión de comunicaciones comerciales a clientes de nuestros seguros y de beneficios asociados a sus Pólizas.
 - Elaborar **perfiles** comerciales y **segmentaciones** para solo remitir comunicaciones comerciales que sean de su interés y prestar la mejor atención telefónica.
 - Verificar, completar y corregir con fines comerciales sus datos.
 - Elaborar modelos de comportamiento comercial con datos **anónimos** y **seudonimizados**.
 - Proponer que responda a una encuesta de calidad del servicio.
 - Garantizar la actualización y exactitud de sus datos con fines comerciales.
-

Para fines comerciales amparados en la Ley:

- Envío de comunicaciones comerciales por correo electrónico, o medio de comunicación electrónica equivalente de nuestros productos o servicios, similares a los inicialmente fueron objeto de contratación.
-

Para las finalidades comerciales o de otro tipo que usted indique o consienta:

- Elaborar un perfil comercial de los usuarios del sitio web a los efectos de poder mejorar la gestión interna de las preferencias e intereses de dichos usuarios.
- Comunicar el perfil a nuestros socios comerciales con los objetivos de (i) que les muestren los productos o servicios adaptados a sus intereses y (ii) que generen grupos de perfiles similares al de los usuarios a los que impactar con nuestra publicidad.
- Trataremos sus datos también para otras finalidades que pueda haber consentido, mientras

no revoque su **consentimiento**. Puede revisar algunos ejemplos en la información adicional.

- **Categorías y Fuentes de sus datos:** Recogemos los datos que nos entrega y, además, para las finalidades de fijar el precio al menor importe, así como para contrastar y completar los datos suministrados, contamos con distintas bases de datos legalmente accesibles. Así, tomamos de los **Sistemas comunes del sector asegurador** categorías de datos sobre siniestralidad de vehículos y control de fraude; de los **ficheros de solvencia** se obtienen la información sobre el pago o impago de obligaciones; y de **fuentes de acceso público** en función de cada Póliza se obtienen: **para seguros de hogar** del catastro y de ficheros basados en el catastro que combinan otros datos públicos, se recoge la tipología de la vivienda, metros cuadrados y datos demográficos asociados a zonas geográficas; **para seguros de vehículos**, del **fichero de la DGT** y ficheros basados en el mismo, los datos técnicos y jurídicos del vehículo. Consulte el alcance de las categorías de datos y sus fuentes en la información adicional.

Asimismo, para la elaboración del perfil comercial, utilizaremos la información relativa a las interacciones que ha realizado con nuestro sitio web y, en caso de que disponga de alguna relación con nosotros, completaremos esa huella digital con los datos personales que tratamos como responsables.

- **Sus derechos:** Podrá acceder, rectificar, solicitar cancelación y oposición al tratamiento de datos, tanto a los realizados por interés legítimo como a retirar el consentimiento si lo hubiera dado, así como solicitar la limitación del tratamiento y la portabilidad de los datos, en los casos y con el alcance que establezca la normativa aplicable en cada momento. Además, en casos de **decisiones automatizadas** para elaboración de **perfiles**, puede solicitar intervención humana, impugnar las mismas y manifestar su oposición conforme a la normativa. Puede ejercitar sus derechos pinchando [aquí](#) o dirigiéndose a nosotros en las direcciones postales y electrónicas indicadas en el apartado **Responsable**. A menos que indique lo contrario, los datos que nos facilite para obtener un presupuesto se cancelarán una vez expire su vigencia si el seguro no llega a formalizarse.
- En caso de que suministre datos de terceras personas, como asegurados, beneficiarios, perjudicados, etc., deberá contar con el consentimiento de los mismos y trasladar la presente información a los mismos.

Tratamientos en los que Línea Directa es corresponsable: privacidad de los datos contenidos en Sistemas Comunes de Información del Sector asegurador

Línea Directa es corresponsable de los **Sistemas Comunes de Información del Sector asegurador** y como tal se ha adherido al Código de Conducta promovido por UNESPA y aprobado por la Agencia Española de Protección de Datos, en este sentido le informamos de lo siguiente:

Si su Póliza es de vehículos:

- **Línea Directa** comunicará los datos históricos de las Pólizas y siniestros al **Sistema de Información Histórico de Seguros de Automóviles**, del que es corresponsable del tratamiento.

Su finalidad es facilitar en el momento de la suscripción del contrato información rigurosa y contrastada de los datos de siniestralidad mediante la puesta en común de la información obtenida a través de Pólizas y siniestros, de los cinco últimos años, en los términos expresados en la Ley de Responsabilidad Civil y Seguro en la Circulación de Vehículos de Motor.

- **Línea Directa** comunicará los datos históricos de número de siniestros relacionados con su seguro o de siniestros en que se ha visto implicado al **Sistema de Información de Pérdida Total, Robo e Incendio**, del que es corresponsable del tratamiento. Su finalidad es facilitar la identificación automatizada de posibles situaciones de anomalía y de riesgo de fraude, cooperar con las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad al facilitar la investigación de posibles delitos de robo y estafa, entre otros, relacionados con los vehículos de motor asegurados; y cooperar con CENTRO ZARAGOZA, las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad, la Dirección General de Tráfico y la entidad aseguradora afectada en la identificación y localización de los vehículos robados e indemnizados.

Si su Póliza es de hogar:

- **Línea Directa** está en trámite de adherirse al **Sistema de Información de prevención del fraude en seguros de ramos diversos**, procediendo a partir de dicha adhesión a comunicar los datos de siniestralidad relacionados con su seguro y/o su siniestro entre los que está el seguro contratado por usted o el siniestro en que se ha visto implicado, teniendo la condición de corresponsable del tratamiento del mencionado Sistema. Su finalidad es la prevención y detección del fraude, bien previniendo a la entidad aseguradora una vez emitida la Póliza, bien detectando el fraude ya cometido en los siniestros declarados. Asimismo, su finalidad será cooperar con las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad al facilitar la investigación de posibles delitos de robo y estafa, entre otros, relacionados con los bienes asegurados.

Para el ejercicio de derechos de protección de datos sobre datos contenidos en Sistemas Comunes de Información del Sector asegurador puede dirigirse a TIREA, Ctra. Las Rozas a El Escorial Km 0,3 Las Rozas 28231 MADRID.

Podrá encontrar el resto de información de protección de datos en las webs de UNESPA (www.unespa.es) y TIREA (www.tirea.es).

Sección 3. Cobertura de riesgos extraordinarios

Cláusula de indemnización por el Consorcio de Compensación de Seguros de las pérdidas derivadas de acontecimientos extraordinarios en seguros con coberturas combinadas de daños a personas y en bienes y de Responsabilidad Civil en vehículos terrestres automóviles, así como de Responsabilidad Civil en vehículos personales ligeros conforme a la Ley 5/2025, de 24 de julio.

De conformidad con lo establecido en el texto refundido del Estatuto legal del Consorcio de Compensación de Seguros, aprobado por el Real Decreto Legislativo 7/2004, de 29 de octubre, y teniendo en cuenta las modificaciones introducidas por la Ley 5/2025, de 24 de julio, que extiende la obligación de seguro de Responsabilidad Civil a los vehículos personales ligeros, según la definición recogida en su Disposición Adicional Primera, el tomador de un contrato de seguro de los que deben obligatoriamente incorporar recargo a favor de la citada entidad pública empresarial tiene la facultad de convenir la cobertura de los riesgos extraordinarios con cualquier entidad Aseguradora que reúna las condiciones exigidas por la legislación vigente.

Las indemnizaciones derivadas de siniestros producidos por acontecimientos extraordinarios acaecidos en España, y que afecten a riesgos en ella situados y, en el caso de daños a las personas, también los acaecidos en el extranjero cuando el asegurado tenga su residencia habitual en España, serán pagadas por el Consorcio de Compensación de Seguros cuando el tomador hubiese satisfecho los correspondientes recargos a su favor y se produjera alguna de las siguientes situaciones:

- a) Que el riesgo extraordinario cubierto por el Consorcio de Compensación de Seguros no esté amparado por la Póliza de seguro contratada con la entidad Aseguradora.
- b) Que, aun estando amparado por dicha Póliza de seguro, las obligaciones de la entidad Aseguradora no pudieran ser cumplidas por haber sido declarada judicialmente en concurso o por estar sujeta a un procedimiento de liquidación intervenida o asumida por el Consorcio de Compensación de Seguros.

El Consorcio de Compensación de Seguros ajustará su actuación a lo dispuesto en el mencionado Estatuto legal, en la Ley 50/1980, de 8 de octubre, de Contrato de Seguro, en el Reglamento del seguro de riesgos extraordinarios, aprobado por el Real Decreto 300/2004, de 20 de febrero, así como en las modificaciones introducidas por la Ley 5/2025, de 24 de julio, respecto de los vehículos personales ligeros, tal y como se definen en su Disposición Adicional Primera, y en las disposiciones complementarias.

Resumen de las normas legales

Acontecimientos extraordinarios cubiertos

- a) Los siguientes fenómenos de la naturaleza: terremotos y maremotos; inundaciones extraordinarias, incluidas las producidas por embates de mar; erupciones volcánicas; tempestad ciclónica atípica (incluyendo los vientos extraordinarios de rachas superiores a 120 km/h y los tornados); y caídas de cuerpos siderales y aerolitos.
- b) Los ocasionados violentamente como consecuencia de terrorismo, rebelión, sedición, motín y tumulto popular.
- c) Hechos o actuaciones de las Fuerzas Armadas o de las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad en tiempo de paz.

Los fenómenos atmosféricos y sísmicos, de erupciones volcánicas y la caída de cuerpos siderales se certificarán, a instancia del Consorcio de Compensación de Seguros, mediante informes expedidos por la Agencia Estatal de Meteorología (AEMET), el Instituto Geográfico Nacional y los demás organismos públicos competentes en la materia. En los casos de acontecimientos de carácter político o social, así como en el supuesto de daños producidos por hechos o actuaciones de las Fuerzas Armadas o de las Fuerzas o Cuerpos de Seguridad en tiempo de paz, el Consorcio de Compensación de Seguros podrá recabar de los órganos jurisdiccionales y administrativos competentes información sobre los hechos acaecidos.

Riesgos excluidos

- a) Los que no den lugar a indemnización según la Ley de Contrato de Seguro.
- b) Los ocasionados en bienes asegurados por contrato de seguro distinto a aquellos en que es obligatorio el recargo a favor del Consorcio de Compensación de Seguros.
- c) Los debidos a vicio o defecto propio de la cosa asegurada, o a su manifiesta falta de mantenimiento.
- d) Los producidos por conflictos armados, aunque no haya precedido la declaración oficial de guerra.
- e) Los derivados de la energía nuclear, sin perjuicio de lo establecido en la Ley 12/2011, de 27 de mayo, sobre Responsabilidad Civil por daños nucleares o producidos por materiales radiactivos. No obstante, lo anterior, sí se entenderán incluidos todos los daños directos ocasionados en una instalación nuclear asegurada, cuando sean consecuencia de un acontecimiento extraordinario que afecte a la propia instalación.
- f) Los debidos a la mera acción del tiempo, y en el caso de bienes total o parcialmente sumergidos de forma permanente, los imputables a la mera acción del oleaje o corrientes ordinarios.
- g) Los producidos por fenómenos de la naturaleza distintos a los señalados en el apartado 1.a) anterior y, en particular, los producidos por elevación del nivel freático, movimiento de laderas, deslizamiento o asentamiento de terrenos, desprendimiento de rocas y fenómenos similares, salvo que éstos fueran ocasionados manifiestamente por la acción del agua de lluvia que, a su vez, hubiera provocado en la zona una situación de inundación extraordinaria y se produjeran con carácter simultáneo a dicha inundación.
- h) Los causados por actuaciones tumultuarias producidas en el curso de reuniones y manifestaciones llevadas a cabo conforme a lo dispuesto en la Ley Orgánica 9/1983, de 15 de julio, reguladora del derecho de reunión, así como durante el transcurso de huelgas legales, salvo que las citadas actuaciones pudieran ser calificadas como acontecimientos extraordinarios de los señalados en el apartado 1.b) anterior.
- i) Los causados por mala fe del asegurado.

- j) Los derivados de siniestros por fenómenos naturales que causen daños a los bienes o pérdidas pecuniarias cuando la fecha de emisión de la Póliza o de efecto, si fuera posterior, no preceda en siete días naturales a aquél en que ha ocurrido el siniestro, salvo que quede demostrada la imposibilidad de contratación anterior del seguro por inexistencia de interés asegurable. Este período de carencia no se aplicará en el caso de reemplazo o sustitución de la Póliza, en la misma u otra entidad, sin solución de continuidad, salvo en la parte que fuera objeto de aumento o nueva cobertura. Tampoco se aplicará para la parte de los capitales asegurados que resulte de la revalorización automática prevista en la Póliza.
- k) Los correspondientes a siniestros producidos antes del pago de la primera prima o cuando, de conformidad con lo establecido en la Ley de Contrato de Seguro, la cobertura del Consorcio de Compensación de Seguros se halle suspendida o el seguro quede extinguido por falta de pago de las primas.
- l) En el caso de los daños a los bienes, los indirectos o pérdidas derivadas de daños directos o indirectos, distintos de las pérdidas pecuniarias delimitadas como indemnizables en el Reglamento del seguro de riesgos extraordinarios. En particular, no quedan comprendidos en esta cobertura los daños o pérdidas sufridas como consecuencia de corte o alteración en el suministro exterior de energía eléctrica, gases combustibles, fueloil, gasoil, u otros fluidos, ni cualesquiera otros daños o pérdidas indirectas distintas de las citadas en el párrafo anterior, aunque estas alteraciones se deriven de una causa incluida en la cobertura de riesgos extraordinarios.
- m) Los siniestros que por su magnitud y gravedad sean calificados por el Gobierno de la Nación como de «catástrofe o calamidad nacional».
- n) En el caso de la Responsabilidad Civil en vehículos terrestres automóviles, incluyendo vehículos personales ligeros, conforme a la Ley 5/2025, de 24 de julio, los daños personales derivados de esta cobertura.

Franquicia

- I. La franquicia a cargo del asegurado será:
 - a) En el caso de daños directos, en los seguros contra daños en las cosas la franquicia a cargo del asegurado será de un 7 % de la cuantía de los daños indemnizables producidos por el siniestro. No obstante, no se efectuará deducción alguna por franquicia a los daños que afecten a viviendas, a comunidades de propietarios de viviendas, ni a vehículos que estén asegurados por Póliza de seguro de automóviles, incluidos los vehículos personales ligeros que, en virtud de la Ley 5/2025, de 24 de julio, hayan sido objeto de Póliza de seguro obligatoria.
 - b) En el caso de pérdidas pecuniarias diversas, la franquicia a cargo del asegurado será la misma prevista en la Póliza, en tiempo o en cuantía, para daños que sean consecuencia de siniestros ordinarios de pérdida de beneficios. De existir diversas franquicias para la cobertura de siniestros ordinarios de pérdida de beneficios, se aplicarán las previstas para la cobertura principal.

- c) Cuando en una Póliza se establezca una franquicia combinada para daños y pérdida de beneficios, por el Consorcio de Compensación de Seguros se liquidarán los daños materiales con deducción de la franquicia que corresponda por aplicación de lo previsto en el apartado a) anterior, y la pérdida de beneficios producida con deducción de la franquicia establecida en la Póliza para la cobertura principal, minorada en la franquicia aplicada en la liquidación de los daños materiales.

II. En los seguros de personas no se efectuará deducción por franquicia.

Extensión de la cobertura

La cobertura de los riesgos extraordinarios alcanzará a los mismos bienes o personas, así como las mismas sumas aseguradas que se hayan establecido en las Pólizas de seguro a efectos de la cobertura de los riesgos ordinarios.

No obstante, lo anterior:

- a) En las Pólizas que cubran daños propios a los vehículos a motor o a los vehículos personales ligeros sujetos a seguro obligatorio por la Ley 5/2025, la cobertura de riesgos extraordinarios por el Consorcio de Compensación de Seguros garantizará la totalidad del interés asegurable, aunque la Póliza ordinaria sólo lo haga parcialmente.
- b) Cuando los vehículos únicamente cuenten con una Póliza de Responsabilidad Civil en vehículos terrestres automóviles, incluyendo a los vehículos personales ligeros, la cobertura de riesgos extraordinarios por el Consorcio de Compensación de Seguros garantizará el valor del vehículo en el estado en que se encuentre en el momento inmediatamente anterior a la ocurrencia del siniestro según precios de compra de general aceptación en el mercado.
- c) En las Pólizas de seguro de vida que, de acuerdo con lo previsto en el contrato, y de conformidad con la normativa reguladora de los seguros privados, generen provisión matemática, la cobertura del Consorcio de Compensación de Seguros se referirá al capital en riesgo para cada asegurado, es decir, a la diferencia entre la suma asegurada y la provisión matemática que la entidad Aseguradora que la hubiera emitido deba tener constituida. El importe correspondiente a la provisión matemática será satisfecho por la mencionada entidad Aseguradora.

Comunicación de daños al Consorcio de Compensación de Seguros

La solicitud de indemnización de daños cuya cobertura corresponda al Consorcio de Compensación de Seguros, se efectuará mediante comunicación al mismo por el tomador del seguro, el asegurado o el beneficiario de la Póliza, o por quien actúe por cuenta y nombre de los anteriores, o por la entidad Aseguradora o el mediador de seguros con cuya intervención se gestionará el seguro.

La comunicación de los daños y la obtención de cualquier información relativa al procedimiento y al estado de tramitación de los siniestros podrá realizarse:

- Mediante llamada al Centro de Atención Telefónica del Consorcio de Compensación de Seguros: 900 222 665 o 952 367 042.
- A través de la página web del Consorcio de Compensación de Seguros: www.consorseguos.es.

Valoración de los daños: La valoración de los daños que resulten indemnizables con arreglo a la legislación de seguros y al contenido de la Póliza de seguro se realizará por el Consorcio de Compensación de Seguros, sin que éste quede vinculado por las valoraciones que, en su caso, hubiese realizado la entidad Aseguradora que cubriese los riesgos ordinarios.

Abono de la indemnización: El Consorcio de Compensación de Seguros realizará el pago de la indemnización al beneficiario del seguro mediante transferencia bancaria.

Otros aspectos que debe conocer

1. Marco jurídico y Legislación aplicable

Las normas que aplican al seguro son las que te detallamos a continuación:

- Esta Póliza se rige por la Ley 50/1980, de 8 de octubre de Contrato de Seguro, por la Ley 20/2015, de 14 de julio, de ordenación, supervisión y solvencia de las entidades Aseguradoras y reAseguradoras, y su Reglamento de Desarrollo (Real Decreto 1060/2015, de 20 de noviembre, de ordenación, supervisión y solvencia de las entidades Aseguradoras y reAseguradoras), por la Ley 22/2007 de 11 de julio, sobre comercialización a distancia de servicios financieros destinados a los consumidores, por el Real Decreto – Ley 3/2020 de 4 de febrero, de medidas urgentes por el que se incorporan al ordenamiento jurídico español diversas directivas de la Unión Europea en el ámbito de la contratación pública en determinados sectores; de seguros privados; de planes y fondos de pensiones; del ámbito tributario y de litigios fiscales; por la Resolución de 12 de enero de 2022, de la Dirección General de Tráfico, por la que se aprueba el Manual de características de los vehículos de movilidad personal, por el Real Decreto 2822/1998, de 23 de diciembre, por el que se aprueba el Reglamento General de Vehículos y por las normas que en el futuro sustituyan o modifiquen a las enumeradas o puedan resultar de aplicación, y por lo convenido en estas Condiciones Generales, en las Condiciones Particulares, y en las Condiciones Especiales

- El control de la actividad Aseguradora de **Línea Directa Aseguradora** corresponde en España al Ministerio de Economía a través de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones.

Perfección y efectos

El Contrato se perfecciona por el consentimiento de ambas partes manifestado por vía telemática, sin perjuicio de la obligación del Tomador de devolver la Póliza que le envíe **Línea Directa** a su correo electrónico, debidamente firmada, en el plazo de 15 días a contar desde su recepción. El Tomador del seguro deberá firmar las Condiciones Particulares y remitirlas a **La Aseguradora**, subiendo el documento firmado a la App de Movilidad Personal de **Línea Directa**.

La Aseguradora quedará liberada de su obligación si la prima no ha sido pagada por culpa del tomador, antes de que se produzca el siniestro.

Derecho de desistimiento

El Tomador tendrá derecho al desistimiento del contrato durante un periodo de 14 días naturales tras su celebración. El Tomador deberá comunicarlo a **La Aseguradora** por un medio que permita dejar constancia de la notificación, sin alegar motivo alguno. En caso de haber declarado un siniestro durante este periodo de desistimiento, este derecho desaparecerá.

Desde que esa notificación sea expedida cesará la cobertura del riesgo por parte de **La Aseguradora** que, antes de 30 días procederá, sin aplicar penalización alguna, a la devolución de la parte de prima no consumida.

La Aseguradora se reserva el derecho de retener el importe de prima proporcional a los días transcurridos dentro del período de reflexión en caso de cancelación del contrato.

Duración y extinción

La Póliza tendrá una duración anual desde la fecha establecida en las Condiciones Particulares. A cada vencimiento anual, se entenderá prorrogada por períodos iguales y sucesivos. En caso de transmisión del vehículo asegurado, el Contrato no será prorrogado.

Las partes pueden oponerse a la prórroga del contrato mediante una notificación escrita a la otra parte, efectuada con un plazo de, al menos, un mes de anticipación a la conclusión del período del seguro en curso cuando quien se oponga a la prórroga sea el tomador, y de dos meses cuando sea el asegurador.

En caso de que, sin existir responsabilidad de contrario en el siniestro, el asegurado repare el vehículo declarado siniestro total, la Póliza se mantendrá en vigor únicamente con la garantía de Responsabilidad Civil.

Asimismo, mediante comunicación escrita del tomador y siempre que no haya declarado siniestros en la anualidad en curso, la Póliza podrá cancelarse en cualquier momento. La cancelación no dará derecho al reintegro de la parte de prima no consumida de la anualidad en curso.

Ámbito territorial

Las garantías cubiertas por esta Póliza se circunscriben exclusivamente respecto a los siniestros ocurridos en **España**.

Jurisdicción y arbitraje

La Póliza queda sometida a la jurisdicción española y será juez competente el del domicilio del asegurado, a cuyo efecto este designará uno en España si estuviese domiciliado en el extranjero. Con expresa conformidad de las partes, podrán someterse las diferencias derivadas de esta Póliza al juicio de árbitros, de acuerdo con la legislación vigente.

Prescripción

Las acciones para exigir derechos derivados de la Póliza prescriben a los 2 años en los seguros de daños, y de cinco si el seguro es de personas, contabilizados, en ambos casos, a partir del momento en que pudieron ejercitarse dichas acciones.

2. Obligaciones del tomador y/o del asegurado

Declaraciones sobre el riesgo

Tomador deberá aportar toda la información que la web y la Aplicación de **Línea Directa** le haya solicitado.

En caso de constatarse un error en la Póliza, el tomador dispone del plazo de 1 mes, a contar desde la entrega de la misma, para que subsane la divergencia existente. Transcurrido este plazo sin reclamar, se estará a lo dispuesto en la Póliza.

Veracidad de las declaraciones

La Aseguradora podrá rescindir la Póliza mediante comunicación escrita dirigida al tomador en el plazo de 1 mes, a contar desde el conocimiento de la reserva o inexactitud en las declaraciones efectuadas por el mismo.

Desde el momento mismo en que **La Aseguradora** haga esta declaración, quedarán en su propiedad las primas correspondientes al período en curso, salvo que concurra dolo o culpa grave por su parte.

Si el siniestro sobreviniese antes de que **La Aseguradora** hubiese hecho la declaración a la que se refiere el párrafo anterior, la prestación de esta se reducirá en la misma proporción existente entre la prima convenida en la Póliza y la que corresponda de acuerdo con la verdadera entidad del riesgo. Esta regla no se aplica en ningún caso a la cobertura de Responsabilidad Civil de Suscripción Obligatoria.

Cuando la reserva o inexactitud se hubiese producido mediante dolo o culpa grave del Tomador, **La Aseguradora** quedará liberada del pago de la prestación, salvo las correspondientes a la cobertura de Responsabilidad Civil en caso de ser de Suscripción Obligatoria.

Disminución del riesgo

El Tomador del seguro o el asegurado podrán, durante el curso del Contrato, poner en conocimiento de **La Aseguradora** todas las circunstancias que disminuyan el riesgo y sean de tal naturaleza que, si hubieran sido conocidas por este en el momento de la perfección del Contrato, lo habría concluido en condiciones más favorables.

En tal caso, al finalizar el período en curso cubierto por la prima, deberá reducirse el importe de la prima futura en la proporción correspondiente, teniendo derecho el Tomador, 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 de la disminución del riesgo.

Agravación del riesgo durante la vigencia del contrato

El Tomador del seguro o el asegurado deberán durante la vigencia del contrato comunicar a **La Aseguradora**, tan pronto como le sea posible, la alteración de los factores y las circunstancias indicadas en la web o App de Movilidad Personal de **Línea Directa**, que agraven el riesgo y sean de tal naturaleza que si hubieran sido conocidas por **La Aseguradora** en el momento de la perfección del contrato no lo habría celebrado o lo habría concluido en condiciones más gravosas.

Entre las circunstancias que pueden resultar agravantes se encuentran las condiciones subjetivas del conductor, la conducción del vehículo por cualquier persona distinta del Tomador o menor de 18 años, las características del vehículo asegurado o el uso a que se destina. Esta enumeración es indicativa y no pretende ser exhaustiva.

Facultades de La Aseguradora ante la agravación del riesgo

El asegurador puede proponer una modificación de las condiciones del Contrato en un plazo de 2 meses, a contar desde el día en que la agravación le haya sido declarada. En tal caso, el tomador del seguro dispone de 15 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 15 días, transcurridos los cuales y dentro de los 8 días 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 sobreviniere un siniestro sin haberse realizado declaración de agravación del riesgo, el asegurador queda liberado de su prestación si el Tomador del seguro o el asegurado han actuado de 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.

Lo dispuesto en este artículo no será de aplicación para la cobertura de Responsabilidad Civil en caso de que fuese de Suscripción Obligatoria.

Venta del vehículo

Si el asegurado transmite el vehículo objeto del Contrato deberá comunicarlo a **La Aseguradora** en un plazo máximo de 15 días a contar desde la transmisión. **La transmisión del vehículo objeto del contrato supondrá la extinción de todas las garantías voluntarias de la Póliza.** No obstante, Las Garantías de Responsabilidad Civil de Suscripción Obligatoria no quedarán extintas.

Pago de la prima

El Tomador está obligado al pago de la prima una vez perfeccionado el contrato de conformidad con lo establecido en apartado de “perfección y efectos”.

La Aseguradora quedará liberada de su obligación, si la prima no ha sido pagada antes de que se produzca el siniestro.

Comunicación de otras Pólizas que cubran los mismos riesgos

El Tomador del Seguro o el asegurado, quedan obligados, a comunicar a **La Aseguradora** la contratación o existencia de más de un seguro, para cubrir el mismo interés, riesgo y tiempo.

Si por dolo se omitiera esta comunicación, y en caso de sobre seguro se produjera el siniestro, los aseguradores no están obligados a pagar la indemnización.

Una vez producido el siniestro, el Tomador o asegurado deberá realizar la comunicación a cada asegurador, con indicación del nombre de los demás. Los aseguradores contribuirán al abono de la indemnización en proporción a la propia suma asegurada, sin que pueda superarse la cuantía del daño. Dentro de este límite el asegurado puede pedir a cada asegurador la indemnización debida, según el respectivo contrato. El asegurador que ha pagado una cantidad superior a la que proporcionalmente le corresponda podrá repetir contra el resto de los aseguradores.

Comunicaciones y obligaciones en caso de siniestro

El Tomador deberá comunicar el siniestro a través de la App de Movilidad Personal de **Línea Directa**, incluyendo toda la información relativa al mismo, en el plazo más breve posible y en todo caso dentro de los 7 días de haberlo conocido. Asimismo, el Tomador deberá emplear todos los medios a tu alcance para aminorar las consecuencias del siniestro y evitar causar daños mayores.

El asegurado deberá asimismo conservar los restos y vestigios del siniestro hasta la finalización de la tasación de los daños, salvo en caso de imposibilidad material justificada.

3. Obligaciones de Línea Directa

Pago de las indemnizaciones

La Aseguradora está obligada a satisfacer la indemnización de forma inmediata al término de las investigaciones y peritaciones necesarias para comprobar la existencia del siniestro y su alcance y, en su caso, el importe de los daños que resulten del mismo.

En cualquier caso, dentro de los 40 días siguientes a la recepción de la declaración del siniestro, La Aseguradora efectuará el pago del importe mínimo de lo que pueda deber, según las circunstancias por ella conocidas.

Se entenderá que el asegurador incurre en mora cuando no hubiere cumplido su prestación en el plazo de tres meses desde la producción del siniestro o no hubiere 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. En tal caso se estará a lo dispuesto en el artículo 20 de la Ley de Contrato de Seguro.

Comunicaciones en caso de rechazo del siniestro

Cuando La Aseguradora decida rechazar un siniestro con base en las normas de la Póliza, deberá comunicarlo por escrito al asegurado en un plazo de 10 días a contar desde la fecha en que hubiera tenido conocimiento de la causa en que fundamenta el rechazo expresando los motivos del mismo.

Si fuera procedente el rechazo de un siniestro con posterioridad a haber efectuado pagos con cargo al mismo o a haber afianzado sus consecuencias, La Aseguradora podrá repercutir al asegurado las sumas satisfechas o aquellas que en virtud de la fianza constituida hubiera abonado.

4. Comunicaciones generales

Todas las comunicaciones entre el Tomador, asegurado o Beneficiario y La Aseguradora que deban efectuarse como consecuencia de esta Póliza, podrán realizarse telemáticamente a través de App de Movilidad Personal de Línea Directa, teléfono, SMS o correo electrónico, según los datos o medios adicionales que consten en las Condiciones Particulares.

Surtirán efecto, como si se hubieran recibido, los correos electrónicos a la dirección correcta, las comunicaciones escritas que fueran rehusadas, las certificadas no recogidas de la oficina de correos y las que no lleguen a su destino por haber cambiado el domicilio sin haberlo notificado a Línea Directa.

El Tomador, o en su caso el asegurado, autorizan a Línea Directa para que, si ésta lo considera necesario, pueda grabar las conversaciones telefónicas que mantengan y utilizarlas como medio de prueba para cualquier reclamación que entre ambas partes se pudiera plantear. En tal caso,

el Tomador o el asegurado podrán solicitar de **Línea Directa** que le facilite copia o transcripción escrita del contenido de las conversaciones que se hubieran grabado entre ambos.

5. Consultas y reclamaciones. Defensor del cliente. Normas de actuación

El asegurado dispone de un Departamento de Quejas y Reclamaciones para plantear cualquier queja o reclamación relacionada con esta Póliza o con la tramitación de un siniestro. La queja o reclamación deberá presentarse por escrito en la siguiente dirección:

LÍNEA DIRECTA ASEGURADORA, S.A.

Departamento de Quejas y Reclamaciones

Ronda de Europa 7

28760 Tres Cantos. Madrid.

Para más información sobre la presentación de quejas y reclamaciones puede consultar la página web.

Adicionalmente, dispone del Defensor del Cliente. La reclamación, que será gratuita para los asegurados, deberá tener su causa en cualquier circunstancia derivada del Contrato de seguro.

Tanto el Servicio de Atención al Cliente como el Defensor del Cliente acusarán recibo de las reclamaciones, que serán resueltas conforme a Derecho y en el plazo de un mes desde la recepción de la reclamación que se interponga, conforme se determina en el Reglamento para la defensa del Cliente que está a disposición de los asegurados en las oficinas de la entidad y en su página web. **La Aseguradora** quedará vinculada por las decisiones del Defensor del Cliente, **siempre que el capital reclamado no exceda de 60.101,21 €.**

Si el asegurado no está conforme con la solución dada a su reclamación, puede dirigirse al Servicio de Reclamaciones de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, en cuya página web encontrará las direcciones y teléfonos actualizados.



Para más información
www.lineadirecta.com



linea directa