



Responsabilidad Civil General

**CONDICIONES GENERALES
RC General 202506**

-
- I. CLÁUSULA PRELIMINAR**
 - II. ASEGURADOR / JURISDICCIÓN / ATENCIÓN AL CLIENTE / DOMICILIO PARA EMPLAZAMIENTOS**
 - III. DEFINICIONES**
 - IV. OBJETO Y EXTENSIÓN DEL SEGURO**
 - V. PERFECCIÓN Y EFECTOS DEL CONTRATO**
 - VI. PAGO DE LA PRIMA**
 - VII. BASES DEL CONTRATO Y DECLARACIONES SOBRE EL RIESGO**
 - VIII. INFORMACIÓN AL CONCERTAR EL SEGURO**
 - IX. AGRAVACIÓN DEL RIESGO**
 - X. DISMINUCIÓN DEL RIESGO**
 - XI. DURACIÓN Y EXTINCIÓN DEL SEGURO**
 - XII. CONCURRENCIA DE SEGUROS**
 - XIII. SUBROGACIÓN Y REPETICIÓN**
 - XIV. PRESCRIPCIÓN**
 - XV. TRANSMISIÓN DE RIESGO ASEGURADO**
 - XVI. COMUNICACIONES**

EL TOMADOR DEL SEGURO Y/O ASEGURADO



I. CLÁUSULA PRELIMINAR

La información facilitada por el Tomador del Seguro en la Solicitud de Seguro y cualquier otra documentación y/o información que se adjunte con la misma, constituye la basesobre la cual se han establecido los presentes términos y condiciones, incluyendo elcálculo de la prima, y el motivo esencial por el que el Asegurador celebra este contrato.Si, al prestar dicha información, se hubiera incurrido en reserva o inexactitud, se quebraría el equilibrio contractual.

El Tomador del Seguro tiene la obligación de informar al Asegurador sobre la naturaleza y circunstancias del riesgo y notificar cualquier circunstancia conocida por el Tomador o por el Asegurado que pueda influir en la valoración del mismo. Esta obligación es previa a la celebración del contrato, por lo que el Tomador deberá declarar al Asegurador, de acuerdo con el cuestionario que éste le someta, todas las circunstancias que puedaninfluir en la valoración del riesgo.

El presente contrato quedará formalizado cuando la Póliza o el documento de cobertura provisional sea debidamente firmado por las partes contratantes y tomará efectos en la fecha y hora especificadas en las Condiciones Particulares.

Si el contenido de la Póliza difiere de la proposición de seguro o de las cláusulas acordadas, el Tomador del Seguro podrá reclamar al Asegurador en el plazo de un mes a contar desde la entrega de la Póliza para que se subsane la divergencia existente. Transcurrido dicho plazo sin efectuar la reclamación, se estará a lo dispuesto en la Póliza.

II. ASEGURADOR / JURISDICCIÓN/ ATENCIÓN AL CLIENTE / DOMICILIO PARA EMPLAZAMIENTOS

MARKEI INSURANCE SE, Sucursal en España, de acuerdo con lo dispuesto en la ley 20/2015, de 14 de julio, de Ordenación y Supervisión y Solvencia de las Entidades Aseguradoras y Reaseguradoras, el Asegurador a quien se ha solicitado cobertura, declara:

De acuerdo con lo dispuesto en la ley 20/2015, de 14 de julio, de Ordenación y Supervisión y Solvencia de las Entidades Aseguradoras y Reaseguradoras, la compañía MARKEI INSURANCE SE, Sucursal en España, le informa de lo siguiente:

- i) El presente Contrato de Seguro 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 y Supervisión de los Seguros Privados Supervisión y Solvencia de las Entidades Aseguradoras y Reaseguradoras y demás normativa española de desarrollo, y por lo establecido en las Condiciones Generales, Especiales y Particulares de esta póliza, sin que tengan validez las cláusulas limitativas de los derechos de los asegurados que no hayan sido expresamente aceptadas por los mismos. No requerirán dicha aceptación las meras transcripciones o referencias legales imperativas.
- ii) Asimismo, el presente Contrato de Seguro queda sometido a la Jurisdicción Española y, dentro de ella, a los Tribunales que correspondan al domicilio del Asegurado.

EL TOMADOR DEL SEGURO Y/O ASEGURADO



- iii) Que el presente contrato de seguro se celebra en régimen de Derecho de Establecimiento con MARKEL INSURANCE SE, Sucursal en España, con domicilio en Torre de Cristal, Paseo de la Castellana 259C, Planta 34, 28046 Madrid (España), que consta inscrita en el Registro de Entidades Aseguradoras de la Dirección General de Seguros bajo la clave de autorización Nº E 0235.
- iv) El Estado Miembro a cargo de la supervisión de las actividades del Asegurador es Alemania, la Autoridad de Control es BaFin (Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht), con domicilio en Graurheindorfer Str. 108I, 53117 Bonn, Alemania.
- v) En caso de reclamación podrá dirigirse a MARKEL INSURANCE SE, Sucursal en España, Torre de Cristal, Paseo de la Castellana 259C, Planta 34, 28046 Madrid, Departamento de Siniestros.
- vi) Que las disposiciones relativas a las reclamaciones serán las siguientes:

a) Instancias internas de reclamación:

En el supuesto de que tenga alguna queja o reclamación, podrá Ud. dirigirse por escrito, al corredor que intermedió la póliza, en su caso, o al departamento o área implicada de Markel Insurance SE, Sucursal en España.

En caso de no quedar satisfecho, si Ud. quisiera presentar una queja o reclamación relacionada con sus intereses y derechos legalmente reconocidos, podrá dirigirla por escrito a nuestro Servicio de Atención al Cliente:

Titular del Servicio: Dña Sandra Santos Matarranz
C/ Serrano 76, 6 Derecha
28006 – Madrid
Teléfono: 91 556 19 78
E-mail: atencioncliente@markel.com

b) Instancias externas de reclamación:

En caso de que su reclamación o queja no haya sido admitida, o se haya desestimado total o parcialmente su petición, o haya transcurrido el plazo de dos meses desde la fecha de su presentación ante el Servicio de Atención al Cliente sin que haya sido resuelta, Ud. podrá acudir al Servicio de Reclamaciones de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones.

En caso de disputa, usted podrá reclamar, en virtud del Artículo 24 de la Ley de Contrato de Seguro, ante el Juzgado de Primera Instancia correspondiente a su domicilio.

Así mismo, podrá usted someter voluntariamente sus divergencias a decisión arbitral en los términos previstos en el Artículo 31 de la Ley General para la Defensa de los Consumidores y Usuarios y sus normas de desarrollo, sin perjuicio de lo establecido en la Ley de Arbitraje, para el caso de que las partes sometan sus diferencias a decisión de uno o varios árbitros.

EL TOMADOR DEL SEGURO Y/O ASEGURADO

vii) Litigios sobre el contrato:

El presente contrato de seguro queda sometido a la jurisdicción española, y dentro de ella, será Juez competente para el conocimiento de las acciones derivadas del contrato de seguro el del domicilio del Asegurado de acuerdo con el art.24 de la Ley de Contrato de Seguro, a cuyo efecto éste designará un domicilio en España, en caso de que el suyo sea en el extranjero.

viii) Domicilio para emplazamientos:

Queda convenido por la presente que cualquier diligencia de emplazamiento, notificación o expediente que deba notificarse al Asegurador con el propósito de iniciar un juicio contra el mismo en relación con esta Póliza se realice a:

MARKEL INSURANCE SE, Sucursal en España
Torre de Cristal
Paseo de la Castellana 259C, Planta 34
28046 Madrid

- ix) El Tomador del Seguro DECLARA que, al suscribir esta póliza, ha recibido en la fecha abajo indicada la información que la Compañía le ha suministrado por escrito y que se refiere: a la ley aplicable al contrato de seguro, al Estado miembro y autoridad a quien corresponde el control de su actividad, a las diferentes instancias de reclamación, tanto internas como externas, que sean utilizables en caso de litigio, así como el procedimiento a seguir, al Estado miembro y al domicilio en el que está establecida la Compañía, su denominación social y su forma jurídica, así como la dirección de su sucursal en España.

III. DEFINICIONES

Salvo cuando se indique lo contrario, los siguientes términos tendrán a lo largo del condicionado de esta Póliza el sentido que se les asigna en la presente cláusula, ya se expresen en singular o en plural, masculino o femenino, en mayúscula o en minúscula.

Accidente "in itinere": el acaecido durante el desplazamiento desde el domicilio del asegurado hasta su lugar de trabajo, y viceversa, siempre que el Asegurado no haya interrumpido el trayecto por causas ajenas al trabajo. Se presumirá que el trayecto se ha interrumpido si hubieran transcurridomás de dos horas entre la hora del accidente y la entrada o salida del trabajo.

Anualidad de seguro: El periodo de doce meses que sigue a la fecha de efecto de la Póliza o a cada vencimiento anual.

Asegurado: La persona física o jurídica, titular del interés objeto del seguro.

Asegurador: La persona jurídica que asume el riesgo que contractualmente se ha pactado asegurar. A los efectos de este contrato el asegurador es MARKEL INSURANCE SE Sucursal en España.

EL TOMADOR DEL SEGURO Y/O ASEGURADO



Daños:

- (i) **"Materiales"**: destrucción o menoscabo causados a cualesquiera bienes tangibles.
- (ii) **"Personales"**: muerte, incapacidad, enfermedad, lesiones mentales o físicas causadas a personas físicas.
- (iii) **"Perjuicios consecuenciales"**: la pérdida económica que es consecuencia directa de los daños materiales o personales sufridos por el reclamante de dicha pérdida.

Franquicia: aquella suma de dinero, expresada en términos fijos o porcentuales, que en el momento de los desembolsos correspondientes a una Reclamación, corresponde al Asegurado, de conformidad con lo establecido en las Condiciones Generales y Especiales del presente seguro, y cuya cuantía se determina en las Condiciones Particulares del mismo.

Guerra: el ataque, invasión, actos de enemigos extranjeros, hostilidades u operaciones militares(haya mediado declaración de guerra o no), guerra civil, rebelión, insurrección, revolución, y toda conmoción civil que alcance la proporción de un golpe de estado militar o usurpado.

Límites de indemnización: (i) el Límite Agregado Anual; (ii) el Límite por Siniestro; y (iii) los Sublímites; conforme a lo establecido en las Condiciones Especiales del presente seguro, y cuyas cuantías se determinan en las Condiciones Particulares del mismo.

Póliza: El documento que contiene las condiciones del Contrato de Seguro. Forman parte integrante de la póliza: las Condiciones Generales; las Condiciones particulares que individualizan el riesgo; las Condiciones Especiales y los Suplementos o Apéndices de la póliza de seguro que se emitan a la misma para complementar o modificar su contenido.

Periodo de seguro: El periodo comprendido entre la fecha de toma de efecto y la fecha de vencimiento establecidas en las Condiciones Particulares, o la fecha de resolución del contrato de seguro si es previa a la fecha de vencimiento, o en su caso, entre cada una de sus prórrogas.

Prima: La suma establecida en las Condiciones Particulares más los impuestos y recargos que sean de aplicación en cada momento.

Reclamación:

- (i) cualquier requerimiento, demanda, escrito o emplazamiento o cualquier otra pretensión formulada por escrito al Asegurado,
- (ii) cualquier procedimiento judicial seguido contra el Asegurado, o contra el Asegurador en ejercicio de la acción directa
- (iii) cualquier comunicación fehaciente recibida por el Asegurado, en las que se alegue un evento susceptible de cobertura según el objeto del presente contrato

Siempre que existan Reclamaciones atribuibles a una misma causa o hecho generador se estará a lo dispuesto en el epígrafe "Unidad de Reclamación" de las Condiciones Especiales.

EL TOMADOR DEL SEGURO Y/O ASEGURADO



Terceros: cualquier persona física o jurídica distinta de:

- i) Tomador del Seguro y Asegurado.
- ii) Los cónyuges, ascendientes del Tomador del Seguro y del Asegurado.
- iii) Los familiares del Tomador del Seguro y del Asegurado que convivan con ellos.
- iv) Los socios, directivos, asalariados y persona que, de hecho o de derecho, dependan del Tomador del Seguro o del Asegurado, mientras actúen en el ámbito de dicha dependencia.

Terrorismo: El uso de la fuerza o la violencia y/o la amenaza del uso de la fuerza o la violencia por cualquier persona o grupo, ya actúen en solitario o en nombre o representación o en conexión con cualquier organización(s) o gobierno(s), que se cometan con un propósito político, religioso, ideológico o similar incluyendo la intención de influir en cualquier gobierno y/o de amedrentar a la sociedad o a una parte de la sociedad.

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 derivan, salvo aquellas que, por su naturaleza, deben ser cumplidas por el Asegurado.

IV. OBJETO Y EXTENSIÓN DEL SEGURO

En los términos y condiciones establecidas en la póliza, el Asegurador toma a su cargo la responsabilidad civil que pueda derivarse para el Asegurado, de acuerdo con los artículos 1.902 y siguientes del Código Civil, como consecuencia de los daños y perjuicios causados involuntariamente a terceros por hechos que deriven del riesgo especificado en la presente póliza.

V. PERFECCIÓN Y EFECTOS DEL CONTRATO

El contrato de seguro se perfecciona por el consentimiento manifestado a través de la firma, por las partes contratantes, de la póliza o el documento provisional de cobertura.

La cobertura contratada y sus modificaciones o adiciones no tomarán efecto, mientras no haya sido satisfecho el recibo de la prima, salvo pacto en contrario establecido en las Condiciones Particulares.

En caso de demora en el cumplimiento de ambos requisitos, las obligaciones del Asegurador comenzarán a partir de las veinticuatro horas del día en que hayan sido cumplidos por el Tomador del seguro y/o Asegurado.

VI. PAGO DE LA PRIMA

El Tomador del Seguro está obligado al pago de la prima en las condiciones estipuladas en la póliza. Si se han pactado primas periódicas, la primera de ellas será exigible una vez firmado el contrato. Si en la Póliza no se determina ningún lugar para el pago de la prima, se entenderá que éste ha de hacerse en el domicilio del tomador del seguro.

EL TOMADOR DEL SEGURO Y/O ASEGURADO



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.

En caso de falta de pago de unas 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. En cualquier caso, el Asegurador, cuando el contrato esté suspenso, sólo podrá exigir el pago de la prima del periodo en curso.

Si el contrato no hubiere 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 pagó su prima.

VII. BASES DEL CONTRATO Y DECLARACIONES SOBRE EL RIESGO

La presente póliza ha sido concertada sobre la base de las declaraciones formuladas por el Tomador del Seguro, de acuerdo con el cuestionario al que le ha sometido el Asegurador, que han motivado la aceptación del riesgo por el Asegurador, la asunción por su parte de las obligaciones para ella derivadas del contrato y la fijación de la prima.

La solicitud y el cuestionario cumplimentados por el Tomador, así como la proposición del Asegurador en su caso, en unión de esta póliza, constituyen un todo unitario, fundamento del seguro, que sólo alcanza, dentro de los límites pactados, los riesgos en la misma especificados. Si el contenido de la póliza difiere de la proposición de seguro o de las cláusulas acordadas, el Tomador del Seguro podrá reclamar al Asegurador, en el plazo de un mes a contar desde la entrega de la póliza, para que subsane la divergencia existente. Transcurrido dicho plazo sin efectuar la reclamación, se estará a lo dispuesto en la póliza.

VIII. INFORMACIÓN AL CONCERTAR EL SEGURO

El Tomador del Seguro tiene el deber de mantener informado al Asegurador sobre la naturaleza y circunstancias del riesgo así como del acontecimiento de cualquier hecho, conocido por el mismo, que pueda agravarlo, disminuirlo o eliminarlo.

Esta obligación para el Tomador comienza al concertar el seguro para cuya conclusión habrá debido declarar el Tomador del Seguro 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.

El Asegurador podrá rescindir el contrato mediante declaración dirigida al Tomador del Seguro, en el plazo de un mes, a contar desde el 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 periodo en curso, salvo que concurra dolo o culpa grave por su parte.

Si el siniestro sobreviniere antes de que el Asegurador hubiera hecho la declaración a que se refiere el párrafo anterior, la prestación de éste 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. Cuando la reserva o inexactitud se hubiere producido mediando dolo o culpa grave del Tomador del Seguro, el Asegurador quedará liberado del pago de la prestación.

EL TOMADOR DEL SEGURO Y/O ASEGURADO



IX. AGRAVACIÓN 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 habrían celebrado o lo habría suscrito 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 del riesgo le haya sido declarada. En tal caso, el Tomador 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, 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 sobreviniere un siniestro sin haberse realizado declaración de agravación del riesgo, el Asegurador queda liberado de su prestación si el Tomador o el Asegurado hubiera 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 tiempo del seguro que de lugar a un aumento de prima, cuando por esta causa quede rescindido el contrato, si la agravación se hubiera producido por causas ajena a la voluntad del Tomador del Seguro o Asegurado, éste tendrá derecho a ser reembolsado de la parte de la prima satisfecha correspondiente al periodo que falte por transcurrir de la anualidad en curso.

X. DISMINUCIÓN 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 periodo 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 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.

XI. DURACIÓN Y EXTINCIÓN DEL SEGURO

Las garantías de la póliza entran en vigor a las cero horas de la fecha indicada en las Condiciones Particulares. A la expiración del periodo indicado en las Condiciones Particulares de esta póliza, se entenderá prorrogada por el plazo de un año y así sucesivamente a la expiración de cada anualidad.

Las partes podrán oponerse a la prórroga del contrato mediante una notificación escrita a la otra parte, en los términos establecidos en el artículo 22 de la Ley de Contrato de Seguro.

EL TOMADOR DEL SEGURO Y/O ASEGURADO



Si durante la vigencia del contrato se produjera la desaparición del interés o del riesgo asegurado, el Asegurador tiene el derecho a hacer suya la prima no consumida.

XII. CONCURRENCIA DE SEGUROS

Cuando en dos o más contratos estipulados por el mismo Tomador con distintos Aseguradores se cubran los efectos que un mismo riesgo puede producir sobre el mismo interés y durante idéntico periodo de tiempo, el Tomador del Seguro o el Asegurado deberán, salvo pacto en contrario, comunicar a cada Asegurador los demás seguros con los que cuente. Si por dolo se omitiera esta comunicación, los Aseguradores no están obligados a pagar la indemnización. Una vez producido el siniestro, el Tomador del Seguro o el Asegurado deberán comunicarlo 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 según el respectivo contrato.

XIII. SUBROGACIÓN Y REPETICIÓN

1. Subrogación del Asegurador en los deberes y derechos del Asegurado.

- i) El Asegurador se subroga en los derechos, acciones y obligaciones del Asegurado para tratar con los perjudicados o sus derechohabientes y para indemnizarles en su caso.
- ii) Igualmente, el Asegurador, una vez satisfecha la indemnización, podrá ejercitar los derechos y acciones, que, por razón del siniestro, correspondieran al Asegurado frente a las personas responsables del mismo, hasta el límite de la indemnización.
- iii) El Asegurador no podrá ejercitar los derechos en que se haya subrogado contra el Asegurado.
- iv) El Asegurado responderá ante el Asegurador de los perjuicios que, con sus actos u omisiones, pueda causar al Asegurador en su derecho de subrogación.
- v) El Asegurador no tendrá derecho de subrogación contra ninguna de las personas cuyos actos u omisiones den origen a responsabilidad del Asegurado, de acuerdo con la Ley, ni contra el causante del siniestro que sea, respecto del Asegurado, pariente en línea directa o colateral dentro del tercer grado civil de consanguinidad, padre adoptante o hijo adoptivo que convivan con el Asegurado. Pero esta norma no tendrá efecto si la responsabilidad proviene de dolo o si la responsabilidad de los mismos está amparada por un contrato de seguro. En este último supuesto, la subrogación estará limitada en su alcance de conformidad con los términos de dicho contrato.
- vi) En caso de concurrencia del Asegurador y el Asegurado frente a tercero responsable, el recobro obtenido se atribuirá al titular del respectivo derecho y en las titularidades comunes se repartirá entre ambos en proporción de su respectivo interés.

2. Repetición 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 o intencionada del Asegurado.

EL TOMADOR DEL SEGURO Y/O ASEGURADO



3. Reclamación de daños y perjuicios 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 siniestro no amparados por el seguro.

XIV. PRESCRIPCIÓN

Las acciones derivadas del contrato de seguro prescriben a los dos años a contar desde el momento en que es reconocida o declarada la responsabilidad civil.

XV. TRANSMISIÓN DEL RIESGO ASEGURADO

En caso de transmisión del objeto asegurado, el adquirente se subroga en el momento de la enajenación, en los derechos de anterior titular, estando obligado el cedente a comunicar esta situación tanto al adquirente como al Asegurador, por escrito y en el plazo máximo de quince días.

El adquirente y el Asegurador, podrán rescindir el contrato previa comunicación a la otra parte dentro de los 15 días siguientes a tener conocimiento de la transmisión o existencia del seguro.

En caso de rescisión del contrato por parte del Asegurador, el mismo queda obligado a mantener las coberturas del seguro por un plazo de un mes. En ambos supuestos el Asegurador tornará la parte de prima no consumida del seguro desde la fecha efectiva de la rescisión.

Estas normas serán igualmente aplicables en los casos de muerte, suspensión de pagos, quita y espera, quiebra o concurso del Tomador del Seguro o del Asegurado.

XVI. COMUNICACIONES

Las comunicaciones que efectúe el Tomador del Seguro o el Asegurado al Corredor de Seguros que haya mediado en el contrato de seguro, surtirán los mismos efectos que si se realizan directamente al Asegurador.

Las comunicaciones efectuadas por un Corredor al Asegurador en nombre del Tomador o el Asegurado, surtirán los mismos efectos que si las realizara el propio Tomador o Asegurado salvo indicación en contrario de éstos.

EL TOMADOR DEL SEGURO Y/O ASEGURADO

