

## NOTA INFORMATIVA PREVIA ESTANDARIZADA PARA LOS SEGUROS MULTIRRIESGOS

# 01

### Datos de la entidad aseguradora

**Denominación social:** MUTUA LEVANTE, Mutua de Seguros.

**CIF:** G03015914

**Domicilio social:** CL Roger de Llúria, 8 - 03801 ALCOY (Alicante).

**Contacto por vía telemática:** [atencioncliente@mutualevante.com](mailto:atencioncliente@mutualevante.com)

**Teléfonos de contacto:** 900 200 232

**Oficinas:** Consultar en la web, [www.mutualevante.com](http://www.mutualevante.com)

**Datos Registrales:** Registro Mercantil de Alicante. Tomo 1278, General, Folio 43, Hoja A-5476, Inscripción 1ª

**Clave de la entidad:** Inscrita como asegurador en el registro de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones con el código **M140**.

# 02

### Nombre del producto

**SEGURO COMERCIO**

# 03

### Tipo de seguro

**1) Modalidad de seguro:** Multirriesgo de actividades económicas (Comercios).

**2) Bienes y pérdidas asegurables:** los bienes y pérdidas que podrán quedar comprendidos en el seguro, son:

- Continente: el inmueble destinado al establecimiento comercial del Tomador del Seguro o Asegurado.
- Obras de reforma: obras de mejora y reformas que el Asegurado haya efectuado en el local en el que está instalado el establecimiento asegurado.
- Contenido: conjunto de bienes muebles propios de la actividad comercial desarrollada, contenidos en el interior del establecimiento asegurado.
- Mobiliario especial: los bienes siguientes (cuando su valor unitario o por juego sea superior a 3.000€): cuadros, tapices, esculturas, alfombras, colecciones filatélicas, numismáticas o de cualquier tipo, cuberterías u objetos similares.
- Vehículos, mientras se hallen en reposo en el continente.

**3) Suma asegurada.** Es la cantidad fijada en la póliza que representa el límite máximo a pagar por la entidad en cada siniestro (artº27 de la Ley de Contrato de Seguro). Para su establecimiento deberán tenerse en cuenta los siguientes criterios:

#### 3.1) Valoraciones de los bienes en el momento de la contratación de la póliza:

**3.1.1) Valor real:** valor de los bienes cuantificados por su valor nuevo con deducción de su depreciación por antigüedad, uso u obsolescencia.

**3.1.2) Valor de reposición a nuevo:** valor de los bienes cuantificados por su valor nuevo sin ningún tipo de deducción por antigüedad, uso u obsolescencia.

**3.1.3) Otras posibles valoraciones** contempladas o posibles en la póliza.

# 04

## 3.2) Formas de aseguramiento:

**3.2.1) A valor total:** Cuando el alcance del seguro se refiere al 100% del valor de los bienes asegurados, refiriéndose a su valoración como valor de reposición a nuevo, valor real o contable.

**3.2.2) A valor parcial:** Cantidad a tanto alzado que guarda una proporción con el valor total de los bienes asegurados.

**3.2.3) A Primer riesgo:** Cantidad a tanto alzado sin guardar una proporción preestablecida con el valor total de los bienes, no siendo de aplicación la Regla Proporcional.

## Información básica previa para la suscripción del seguro

### 1) Descripción del riesgo y suma asegurada.

**1.1) Veracidad de la información.** La base para la valoración del riesgo y determinación de la prima del seguro se fundamenta en la información que se facilite a la entidad por el asegurado en el cuestionario, en cualquier otro documento o verbalmente, por lo que la misma deberá ser veraz y comprender las sumas aseguradas ajustadas a cada una de las garantías que se pretendan cubrir, teniendo en cuenta la forma de aseguramiento y la valoración de los bienes o pérdidas que queden comprendidos en el seguro, por cuanto su inexactitud o insuficiencia podrá dar lugar a la pérdida del derecho a la prestación, si hubiere mediado dolo o culpa grave, o la indemnización podrá ser reducida proporcionalmente a la diferencia entre la prima convenida y la que se hubiere aplicado de haberse conocido la verdadera entidad del riesgo, por aplicación de la Regla de Equidad o la Regla proporcional (artº10 y 30 de la Ley de Contrato de Seguro, respectivamente).

### 1.2) Definiciones de la Regla de equidad, Infraseguro y de regla proporcional.

**1.2.1) Regla de equidad, por infravaloración del riesgo:** Se entenderá como tal que en caso de siniestro se indemnizarán los daños aplicando la proporcionalidad antes indicada (punto 1.1 precedente) como consecuencia de haberse aplicado una tasa de prima inferior debido a una declaración conteniendo alguna inexactitud en la declaración del riesgo que sea imputable al tomador o asegurado.

**1.2.2) Infraseguro:** Cuando la suma asegurada es inferior al valor de los bienes cuantificados en concordancia con la forma de aseguramiento y valoración de los bienes asegurados en el momento del siniestro.

**1.2.3) Regla proporcional:** Se entenderá como tal que en caso de siniestro se indemnizarán los daños aplicando la proporcionalidad antes indicada (punto 1.1 precedente) cuando exista infraseguro.

**1.3) Prima:** Es el precio del seguro.

**2) Subsanación de diferencias.** El asegurado deberá verificar que el alcance de las coberturas se corresponde con sus expectativas, y, en su caso, que no existen diferencias entre las informaciones facilitadas y lo reflejado en la póliza en cuanto a la descripción el riesgo y a las sumas aseguradas. En caso de diferencias el asegurado dispondrá del plazo de 1 mes para requerir su subsanación (artº8 de la Ley de Contrato de Seguro).

# 05

## Necesidad de actualización

**Variaciones en el riesgo y en los valores asegurados.** En el curso de la vigencia de la cobertura, deberá comunicarse a la entidad cualquier variación que se produzca:

**a)** en cuanto a la **naturaleza y descripción del riesgo** que pudiera influir en la valoración del mismo, es decir cualquier variación de lo reflejado en las Condiciones Particulares y, en su caso, Condiciones Especiales, así como en el cuestionario o cualquier otro documento suscrito por la persona que contrató el seguro.

**b)** en cuanto a los **valores asegurables**, cuya actualización se podrá hacer mediante comunicación puntual a la entidad y, en su caso, si la póliza fuese de renovación anual automática mediante la aplicación de la cláusula de revalorización de capitales, entendiéndose como tal aquella en que se establece la actualización (en la mayoría de los casos por aplicación del IPC) de las sumas aseguradas a partir de los siguientes vencimientos de la póliza.

No obstante, se destaca que esta última forma de actualización pudiera no ser suficiente por lo que las sumas aseguradas deberán ser revisadas periódicamente para evitar posibles desajustes.

**Compensación de capitales:** si en el momento del siniestro existiere un exceso de seguro en alguna de las partidas comprendidas en la póliza (Contenido y/ o Continente), tal exceso se aplicará a la partida que pudiera resultar insuficientemente asegurada, **siempre que la nueva prima obtenida no exceda de la prima satisfecha en la anualidad en curso. Dicha compensación solo será válida entre bienes correspondientes a una misma situación de riesgo, y para siniestros de Incendios y complementarios, y Riesgos Extensivos.**

## Descripción de las garantías (coberturas y exclusiones) y opciones ofrecidas

### 1) Coberturas y Exclusiones

#### Coberturas:

A continuación se relacionan cada una de las coberturas asegurables, sujetas a las condiciones, limitaciones y exclusiones establecidas en el Condicionado General. En las Condiciones Particulares se indicarán las coberturas contratadas en la Póliza y los límites de cobertura.

- Incendio, explosión, implosión, caída del rayo, efectos secundarios y humo.
- Extensión de garantías: Actos de vandalismo o malintencionados, impactos, derrames accidentales y derrames de combustible líquido, contenido en depósitos para calefacción y en sus instalaciones.
- Fenómenos atmosféricos: lluvia, viento, pedrisco o nieve, filtraciones y goteras e inundación.
- Restauración estética del continente
- Rotura de cristales, lunas y espejos, letreros y rótulos, loza sanitaria y mármoles, granitos, piedra naturales y similares.
- Daños eléctricos
- Daños por agua
- Robo y expoliación
- Otras prestaciones por daños y gastos: gastos por bomberos, desescombro y demolición, traslado temporal y pérdida de alquileres.
- Ordenadores y útiles electrónicos
- Pérdidas de explotación (contenido): por Incendio, explosión, implosión, rayo, efectos secundarios y humos, daños eléctricos, extensión de garantías, fenómenos atmosféricos y daños por agua.
- Responsabilidad civil
- Defensa Jurídica
- Bienes refrigerados (contenido)
- Mercancías transportadas (contenido)
- Reposición de documentos (contenido)
- Asistencia Comercio

#### Otras coberturas opcionales

- Responsabilidad civil

#### Exclusiones:

Además de las exclusiones específicas de cada una de las garantías, se excluyen expresamente los daños, pérdidas y/o reclamaciones que, total o parcialmente, directa o indirectamente, sean causados por o a consecuencia de:

- a) Siniestros ocurridos antes de la entrada en vigor del seguro.
- b) Riesgos no comprendidos en estas Condiciones Generales, así como los daños que correspondan a coberturas no contratadas.
- c) Mala fe del Asegurado o de las personas que con él convivan.
- d) Hechos o fenómenos cuya cobertura corresponda al Consorcio de Compensación de Seguros, aún cuando dicha Entidad no la admita por incumplimiento de las normas establecidas en su Reglamento y disposiciones vigentes en la fecha de ocurrencia del siniestro, así como los daños calificados por el Gobierno de la Nación como de "Catástrofe o Calamidad Nacional". La Mutua tampoco se hará cargo de las diferencias entre los daños producidos y las cantidades indemnizadas por el Consorcio de Compensación de Seguros, en razón de la aplicación de franquicias, deducciones o aplicación de reglas proporcionales u otras limitaciones aplicadas por dicha Entidad.

e) Guerra y conflictos armados aunque no haya precedido la declaración oficial de guerra, entendiéndose por tales, la confiscación o nacionalización, expropiación, requisa o destrucción de bienes por orden de cualquier gobierno o autoridad local o pública.

f) Reacción o radiación nuclear, contaminación radiactiva o fenómenos nucleares, cualquiera que sea la causa que los produzca.

g) Asentamiento, contracción, dilatación, agrietamiento, hundimiento,

# 07

## El siniestro

**1) Procedimiento para la declaración del siniestro.** El Tomador del Seguro o el Asegurado, deberán comunicar al Asegurador la ocurrencia del siniestro dentro del plazo máximo de SIETE DÍAS después de haberlo conocido salvo que se haya fijado en la póliza un plazo más amplio, y facilitar al Asegurador toda la información sobre las circunstancias y consecuencias del siniestro.

La declaración de un siniestro podrá realizarse por cualquiera de los siguientes medios: correo ordinario, correo electrónico, remisión de documentación recibida en las oficinas de la Mutualidad o de sus mediadores, Web de la entidad [www.mutualevante.com](http://www.mutualevante.com).

**2) Concurrencia de seguros.** En el caso que el asegurado disponga de dos o más contratos cubriendo la misma garantía afectada por el siniestro, suscritos con distintas entidades aseguradoras, el asegurado deberá comunicar a cada asegurador la existencia de las pólizas restantes indicando el nombre de las entidades aseguradoras respectivas, por cuanto corresponderá a cada entidad indemnizarle el daño producido en la proporción a la propia suma asegurada (artº32 de la Ley de Contrato de Seguro).

**3) Liquidación del siniestro al asegurado.** Declarado el siniestro y finalizadas las investigaciones y peritaciones necesarias para determinar la existencia de cobertura y la valoración del daño, la entidad, en el menor plazo de tiempo posible, indemnizará los daños garantizados en la póliza suscrita. Cuando la naturaleza del daño lo permita y el asegurado lo acepte, la entidad podrá proceder a su reparación.

En cualquier caso, la entidad, dentro de los 40 días siguientes a la declaración del siniestro, efectuará el pago del importe mínimo conocido o iniciará la reparación, debiéndose efectuar la prestación total en el plazo máximo de tres meses, a contar desde la declaración del siniestro, excepto causa justificada no imputable a la entidad. En caso de incumplimiento, ésta abonará al asegurado los intereses de demora correspondientes sobre la indemnización, sin necesidad de reclamación judicial (arts. 18, 19 y 20 de la Ley de Contrato de Seguro).

La entidad comunicará al asegurado, por el medio acordado entre ambos, el importe de la indemnización. En el caso de que ésta se haya visto reducida, deberá explicar de forma clara al asegurado los motivos que sustentan su decisión. Con independencia de poder iniciar una reclamación a las instancias mencionadas en el punto 9, el asegurado podrá designar un perito según lo establecido en el art. 38 de la Ley de Contrato de Seguro.

**4) Rechazo del siniestro al asegurado.** En caso de rechazo del siniestro por la entidad, ésta comunicará al asegurado por el medio acordado entre ambos, los motivos y bases legales de su decisión, en un plazo no superior a tres meses desde la declaración del siniestro.

La respuesta de la entidad deberá contener las referencias necesarias para que el asegurado pueda comprobar que la resolución adoptada se ajusta al contrato firmado por ambas partes. Con independencia de poder iniciar una reclamación a las instancias mencionadas en el punto 9, el asegurado podrá designar un perito según lo establecido en el art. 38 de la Ley de Contrato de Seguro.

# 08

## Condiciones, plazos y vencimientos de las primas

**1) Periodo de vigencia del seguro y la prima.** La prima, salvo que se establezca otra cosa en la póliza, tiene carácter anual, indicándose en póliza el periodo de vigencia del seguro a que corresponde (toma de efecto y fecha de vencimiento), y con indicación de la forma en que podrá abonarse la prima.

**2) Conceptos integrados en la prima.** En la prima del seguro quedan comprendidos todos los impuestos y recargos que son repercutibles, incluido el recargo a favor del Consorcio de Compensación de Seguro.

**3) Fraccionamiento de la prima.** En este caso, la entidad aseguradora informará de la prima correspondiente a cada una de la fracciones de la anualidad.

# 09

## Instancias de reclamación

**Procedimiento para la formulación de quejas o reclamaciones.** Se podrán presentar quejas y/o reclamaciones ante las siguientes instancias:

- Ante el Servicio de Atención al Cliente (SAC) de Mutua Levante, mediante escrito dirigido al domicilio calle Roger de Llúria, 8, 03801 Alcoy (Alicante) o al correo electrónico [serviciocliente@mutualevante.com](mailto:serviciocliente@mutualevante.com) o en cualquiera de nuestras oficinas, y conforme el procedimiento establecido en el Reglamento de funcionamiento del mismo con arreglo a la Orden ECO 734/2004, de 11 de marzo, sobre departamentos y servicios de atención al cliente y defensor del cliente de entidades financieras.

- En caso de disconformidad con el resultado del pronunciamiento adoptado por la instancia anteriormente citada, o que no haya sido admitida o que haya transcurrido el plazo de dos meses desde su presentación sin haber obtenido respuesta, el reclamante podrá formular su queja o reclamación ante el Servicio de Reclamaciones de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, mediante escrito dirigido al domicilio Paseo de la Castellana 44, 28046 Madrid.

**Jurisdicción aplicable.** En vía judicial ante los Jueces y Tribunales competentes. Será Juez competente el del domicilio del Asegurado en España.

# 10

## Legislación aplicable

**Legislación aplicable:** Las condiciones de la póliza está sujetas a las siguientes leyes:

-Ley 50/1980, de 8 de octubre, de Contrato de Seguro.

-Ley 20/2015, de 14 de julio, de ordenación, supervisión y solvencia de las entidades aseguradoras y reaseguradoras y su reglamento.

-Ley 22/2007 de 11 de julio, sobre comercialización a distancia de servicios financieros destinados a los consumidores.