

Coberturas Básicas de contratación on-line (producto e-Pesca)

- **Responsabilidad Civil Voluntaria.**
 - Límite de Indemnización: 150.000 € por siniestro.
- **Accidentes personales.**
 - Muerte o Invalidez Permanente: 18.000 €
 - Gastos Medico-Farmacéuticos: 1.500 €
 - Gastos Hospitalarios: 16,50 € por día (Máximo 365 días)
- **Protección Jurídica.**
 - En caso de conflicto de intereses.... 3.000,00 €
 - Libre designación de Abogados..... 3.000,00 €
 - Reclamación de Daños.
 - Defensa Penal delitos Medioambientales.
 - Defensa frente a sanciones.
 - Asesoramiento Jurídico Telefónico.
- **Ámbito Territorial: Territorio Nacional.**

**Producto
e-Pesca**

Condiciones (Producto e-Pesca)

Seguro Responsabilidad Civil

Objeto del Seguro

En los términos y condiciones establecidos en la póliza, el Asegurador tomará a su cargo las consecuencias pecuniarias de la responsabilidad civil extracontractual que puedan derivarse para el Asegurado, de acuerdo con la Legislación vigente, por los daños corporales, materiales y perjuicios consecutivos directos causados involuntaria y accidentalmente a terceros por hechos que se deriven del ejercicio de la pesca con caña en cualquiera de sus modalidades; en época, lugar y circunstancias autorizadas.

Prestaciones del Asegurador

Dentro de los límites establecidos en estas Condiciones y a los efectos de la cobertura de Responsabilidad Civil, correrán por cuenta del Asegurador los siguientes gastos:

- El abono a los perjudicados o a sus derechohabientes de las indemnizaciones a que diera lugar la responsabilidad civil del Asegurado con arreglo a lo establecido en esta póliza.
- En el caso de que el importe de la indemnización a satisfacer por el Asegurado exceda de la responsabilidad civil asegurada por la póliza, dicho pago se abonará por éste en la proporción existente entre la indemnización que deba satisfacer el Asegurador, de acuerdo con lo previsto en la póliza, y el importe total de la responsabilidad del Asegurado en el siniestro.

Responsabilidad Civil del Pescador

¿Qué cubre?

En los términos y condiciones establecidos, el Asegurador toma a su cargo las consecuencias pecuniarias de la responsabilidad civil que pueda derivarse para el Asegurado, de acuerdo con la Legislación Vigente, por daños personales, materiales y perjuicios consecutivos directos causados involuntariamente a terceros, durante el ejercicio de la pesca deportiva con caña en cualquiera de sus modalidades.

Alcance de la cobertura

Queda comprendida dentro del seguro, la responsabilidad civil del Asegurado derivada de:

- Daños ocasionados en el ejercicio de la pesca deportiva con caña por el propio Asegurado.
- La posesión y utilización, con fines lícitos de los utensilios y/o aparejos destinados al ejercicio de la pesca deportiva con caña.

- La participación en competiciones autorizadas de pesca deportiva con caña o en los entrenamientos y pruebas preparatorias de las mismas, siempre y cuando éstas hayan sido debidamente autorizada y que durante su desarrollo no se infrinja la Ley, Ordenanzas o Reglamentos, debidamente aprobados.
- El montaje y limpieza de los utensilios y aparejos utilizados durante el ejercicio de la pesca deportiva con caña.
- Los daños causados por incendio y explosión en el desarrollo de las actividades objeto del seguro.

Para que los riesgos sean cubiertos se requiere:

1. Que el pescador Asegurado tenga Permiso y/o Licencia de Pesca en vigor y
2. Que el accidente se produzca en zonas y/o lugares legal y reglamentariamente autorizados para la pesca, y con la autorización correspondiente y durante períodos no considerados de veda.

¿Qué no cubre?

Se entenderá excluida la responsabilidad civil derivada de:

- Daños ocurridos durante la manipulación o uso de los utensilios y/o aparejos de pesca fuera de los lugares donde se practique la misma o de donde se celebren las competiciones deportivas debidamente autorizadas.
- Daños que se produzcan en lugares donde el Asegurado no esté autorizado a pescar o por infracción o incumplimiento voluntario de las normas que rigen las actividades objeto del seguro.
- Daños causados por actividades u objetos distintos a la actividad de la pesca con caña.
- Daños y reclamaciones a consecuencia de, o provocados por, el uso de cebos no autorizados, prohibidos o de artes de pesca distintas a la deportiva con caña.
- Reclamaciones y/o daños a consecuencia del uso y navegación de embarcaciones.
- La práctica de la pesca de altura.
- La falta de permisos y/o autorizaciones gubernamentales pertinentes, para la realización de la actividad cinegética asegurada.

Cobertura: Accidentes Personales del Pescador

¿Qué cubre?

El Asegurador garantiza el pago de las indemnizaciones previstas, única y exclusivamente cuando el Asegurado sufra un **accidente corporal** durante el ejercicio de la pesca con caña, en época, lugar y circunstancias autorizados, así como los que pudieran ocasionarse durante concursos y/o competiciones autorizados en los que a título amateur-aficionado participe el Asegurado. Quedan igualmente cubiertos los daños que pudiera ocasionarse al desplazarse desde su lugar de residencia a las zonas de pesca y/o a las competiciones oficiales para las que haya sido convocado y se produzca por accidente de tráfico ocurrido a la ida o a la vuelta de pescar y/o competir, siempre que el trayecto de ida o vuelta sea el recorrido normal del viaje.

La cobertura solo surtirá efecto en los días hábiles de la temporada oficial de pesca, así como en los días del concurso y/o competición en los que participe el Asegurado, en los términos previstos anteriormente.

La persona titular del derecho a la indemnización será el propio Asegurado coincidiendo con él en todas las coberturas, salvo en caso de fallecimiento, en la que a falta de designación expresa, se considerarán Beneficiarios, al cónyuge del Asegurado y, en su defecto, los hijos del Asegurado por partes iguales y, en su defecto, los padres del Asegurado. En defecto de todos los anteriores, se considerarán Beneficiarios los herederos legales del Asegurado.

Límites cuantitativos de la cobertura:

- Muerte o Invalidez Permanente: 18.000 €
- Gastos Médico-Farmacéuticos: 1.500 €
- Gastos Hospitalarios: 16,50 € por día (Máximo 365 días)

Definición de accidente

Se entiende por accidente la lesión corporal que deriva de la práctica y el ejercicio de la pesca y/o concurso y/o competición; y sea una causa violenta, súbita, imprevisible y externa, ajena a la intencionalidad del Asegurado, que le produzca lesiones, la muerte o la invalidez permanente.

Tendrán también la consideración de accidente:

- La intoxicación por sustancias que contienen gérmenes patógenos, si penetran en el cuerpo con motivo de una caída involuntaria en agua.
- La infección de heridas, la septicemia y otras enfermedades infecciosas, cuando la infección ha penetrado por lesiones sufridas en accidente.
- Las consecuencias de intervenciones quirúrgicas y de toda clase de tratamientos médicos que son motivadas por un accidente cubierto por la póliza.
- Las hernias de cualquier tipo y naturaleza quedarán garantizadas, en derogación parcial de lo establecido en el **Apartado “EXCLUSIONES Generales de la presente cobertura”**, en lo que a las hernias se refiere, siempre que se establezca relación directa con un accidente garantizado. Si la hernia no es operable, se pagará un capital en concepto de indemnización por invalidez no superior al 15% del estipulado como capital base en la póliza para el caso de Invalidez Permanente.
- Traumatismos como consecuencia de un accidente cubierto por la póliza.
- Los causados por explosiones, por la caída del rayo o por otras descargas eléctricas, durante la práctica de la pesca.
- Las insolaciones, congestiones, congelaciones u otras influencias de la temperatura o de la presión atmosférica relacionadas con la práctica de la pesca como aficionado.
- Los daños que se produzca el asegurado durante el transcurso de competiciones de pesca deportiva con caña o en los entrenamientos y pruebas preparatorias de las mismas, siempre hayan sido debidamente autorizadas, se realicen en zonas legalmente autorizadas para ello y que durante su desarrollo no se infrinja la Ley, Ordenanzas o Reglamentos, debidamente aprobados.

Queda comprendida dentro de la cobertura:

- Las indemnizaciones garantizadas por esta cobertura son compatibles con cualquier otra a que tuviere derecho el Asegurado, **con excepción de lo que se regula en la cobertura de “Cirugía Plástica y Reparadora”, si la misma se encuentra contratada.**
- En el caso de que el Asegurado sea una persona con movilidad reducida (PMR), con algún miembro u órgano que presentara amputaciones o limitaciones funcionales o con alguna minusvalía o discapacidad declarada; en caso de accidente cubierto por la póliza, se valoraran las lesiones sufridas a partir de las mencionadas minusvalías o discapacidades declaradas, reconocidas y valoradas conforme al RD 1971/1999 de 23 de diciembre (BOE» núm. 22, de 26 de enero de 2000), o cualquier otra norma que durante la vigencia de esta póliza pueda ser aplicable y/o complemente y/o sustituya a la anteriormente mencionada.

Quedaran fuera de la cobertura:

- **Aquellas personas cuyas minusvalías o discapacidades se indican en el Apartado 3. “Personas no asegurables por la cobertura de Accidentes Personales”.**

Alcance de la cobertura

1. Fallecimiento

Se garantiza el pago de la indemnización indicada en la presente póliza, si el Asegurado fallece a consecuencia de un accidente cubierto por la misma. El capital Asegurado es exigible tanto si el fallecimiento ocurriese inmediatamente después del accidente, como si aquel sobreviniese por consecuencias directas de éste. El Asegurador adelantará **3.000,00 euros** a cuenta de la indemnización establecida en esta garantía para **Gastos de Sepelio**, siendo abonada dicha cantidad a los Beneficiarios, previa justificación de las circunstancias del accidente y presentación de certificado médico original de defunción.

Un mismo accidente sufrido por el Asegurado no puede dar derecho a indemnización para el caso de muerte y de invalidez permanente. Si tras el pago de la indemnización por invalidez permanente, el

Asegurado falleciera dentro de los plazos establecidos en la póliza como consecuencia del mismo accidente, AXA pagará únicamente la diferencia si la prestación por muerte fuese superior a la ya satisfecha por invalidez permanente.

2. Invalidez permanente

Se garantiza el pago de la indemnización indicada en la presente póliza, si a consecuencia de un accidente cubierto por la misma, se produce la invalidez permanente del Asegurado. La indemnización es exigible tanto si la invalidez ocurriese inmediatamente después del accidente, como si aquella sobreviniese por consecuencias directas de éste.

Se entenderá por invalidez permanente la pérdida orgánica o funcional de los miembros y facultades del Asegurado y cuya recuperación no se estime previsible de acuerdo con el dictamen de los peritos médicos nombrados conforme al Artículo 104 de la Ley de Contrato de Seguro, **sin que sean de aplicación las definiciones y conceptos de la Ley General de la Seguridad Social.**

La indemnización será exigible cuando la invalidez se determine definitivamente, después de la curación completa o la cesación de todo tratamiento, mediante certificado médico en el que se exprese el tipo de invalidez; determinándose su cuantía aplicando a la suma asegurada el porcentaje señalado para cada tipo de invalidez según la tabla y disposiciones que se indican.(*).

() Baremo para el cálculo de indemnizaciones por invalidez permanente, establecido en el Real Decreto de 1971/1999, de 23 de Diciembre, publicado en el B.O.E. de 26 de Enero de 2000, núm. 22/2000. Será de aplicación cualquier norma o disposición que lo modifique o sustituya y que, durante la vida de esta póliza, pueda ser aplicable.*

En el caso de que el Asegurado sea una persona con movilidad reducida (PMR), con algún miembro u órgano que presentara amputaciones o limitaciones funcionales o con alguna minusvalía o discapacidad declarada, reconocida y valorada; en caso de accidente cubierto por la póliza y cuyo resultado afecte a la presente garantía, se valoraran las nuevas lesiones sufridas a partir de las mencionadas minusvalías declaradas, reconocidas y valoradas conforme al RD 1971/1999 de 23 de diciembre (BOE» núm. 22, de 26 de enero de 2000), o cualquier otra norma que durante la vigencia de esta póliza pueda ser aplicable y/o complemento y/o sustituya a la mencionada.

Por parte del Asegurador, se requerirá entonces la intervención de un perito médico nombrado conforme al Artículo 104 de la Ley de Contrato de Seguro, **sin que sean de aplicación las definiciones y conceptos de la Ley General de la Seguridad Social;** para que se valore el alcance de las nuevas lesiones y certifique las causas de las mismas y si estas han agravado la situación física anterior del Asegurado y constituyen o pueden considerarse como Invalidez Permanente, o si por el contrario se trata simplemente de lesiones de curación en el tiempo volviendo el Asegurado a su situación física igual a la inmediatamente anterior a la fecha del siniestro.

El porcentaje de indemnización, en su caso, será la diferencia entre el de la invalidez o minusvalía preexistente y la que resulte después del accidente.

3. Gastos médico-farmacéuticos

Hasta el límite máximo indicado en la presente póliza, el Asegurador reembolsará al Asegurado, a contar desde el día del accidente y previa justificación, el importe de los gastos médicos prestados por facultativos de la elección de éste y los gastos farmacéuticos, con ocasión de lesiones sufridas en accidentes cubiertos por la presente póliza.

El Asegurador se reserva el derecho a comprobar por un médico de su elección, la calificación sobre la naturaleza y grado de las lesiones sobrevenidas al Asegurado.

En el caso de que los gastos médico-farmacéuticos totales o parciales pudieran incumbir a terceras personas, organismos de seguros u otros, el Asegurador sólo tendrá que sufragar, dentro de sus propios límites, la parte de los gastos que quedasen a cargo del Asegurado.

4. Gastos de Hospitalización por Accidente

La Entidad Aseguradora pagará, hasta el límite máximo establecido en la póliza, un subsidio diario en caso de hospitalización o internamiento del Asegurado en un centro sanitario, a consecuencia de accidente o enfermedad sobrevenidos con posterioridad a la fecha de efecto de la póliza y del accidente y que sea consecuencia de este.

El derecho al subsidio se iniciará a partir del 5º día de internamiento en cualquier centro sanitario, siempre que el internamiento supere las 24 horas, por tanto el subsidio diario garantizado empezará a indemnizarse a partir del sexto día de hospitalización; y terminará en el momento en que por el mejor estado de las lesiones el Asegurado pudiera ser trasladado a su domicilio, con autorización del médico encargado de la curación, fecha en la que causara alta en el establecimiento asistencial, pero sin que en ningún caso pueda exceder de 365 días. **Los internamientos inferiores a 24 horas no darán derecho a devengo del subsidio, en ningún caso.**

En caso de estancia del Asegurado en la U.V.I. (Unidad de Vigilancia Intensiva) U.C.I. (Unidad de Cuidados Intensivos) o U.Q. (Unidad de Quemados), se pagará el doble del subsidio diario contratado, pero sin que en ningún caso pueda exceder de 180 días.

Estas prestaciones son compatibles con cualesquiera otras, y garantizan el pago en metálico del subsidio diario establecido, sin que tenga que guardar relación con el coste real de hospitalización.

No quedan cubiertos los internamientos en centros sanitarios a consecuencia de: epidemias, embriaguez, toxicomanía, enfermedades mentales y nerviosas, cura de adelgazamiento y aquéllas con fines estéticos.

Personas no asegurables por la cobertura de accidentes:

- Las personas menores de 14 años por imperativo legal (Art. 83 de la ley de Contrato de Seguro) y mayores de 70 años, en lo que al riesgo de "Fallecimiento" se refiere, que se sustituye por los Gastos de Sepelio, que se encuentran incluidos en la mencionada garantía.
- Los afectados de ceguera o miopía de 12 o más dioptrías, sordera completa, síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA), enajenación mental, parálisis, tetraplejía, apoplejía, epilepsia, alcoholismo, toxicomanía o enfermedades de la médula espinal y las que hayan sufrido ataque de "delirium tremens".
- En general, los afectados por cualquier enfermedad crónica o minusvalía psíquica que, a juicio del Asegurador, disminuya su capacidad en comparación con la de una persona físicamente íntegra y de salud normal.
- Las personas que se encuentren afectadas por cardiopatías o afecciones cerebro-vasculares, salvo pacto expreso en contra.

¿Qué no cubre?

Quedan excluidos:

- Aquellos que no tengan la consideración de accidentes según la póliza.
- Los accidentes provocados intencionadamente por el Asegurado. En caso de ser provocado intencionadamente el accidente por el Beneficiario, quedará nula la designación hecha a su favor.
- En todo caso, quedan excluidos los actos dolosos o criminales cometidos por el Asegurado y/o Beneficiario, o con su cooperación.
- Los accidentes causados por: suicidio o tentativa de suicidio, aneurisma, envenenamiento por ingestión de productos alimenticios, erisipela, reumatismo, varices, enfriamiento, lumbago, esfuerzos, derrengadura de riñones, hernias y enredamientos intestinales.
- Infartos de miocardio (accidente cardiovascular), angina de pecho y cualquier otro caso de síndrome cardiovascular, o derrames cerebrales (accidente cerebrovascular).
- Los sobrevenidos en situación de ataques de apoplejía, vahídos, desvanecimientos, síncope, crisis epilépticas o epileptiformes, enajenación mental, inconsistencia o sonambulismo.
- Las operaciones quirúrgicas que no obedezcan a la curación de accidentes garantizados por esta póliza, sean cuales fueren sus consecuencias, aun cuando estas diferentes afecciones fuesen de origen traumático.
- Las parálisis que sean provocadas por estados constitucionales orgánicos del Asegurado, aunque se presenten en, o durante, el curso de un accidente. Sólo se garantizan las parálisis producidas directamente por lesiones traumáticas.
- Los accidentes en estado de embriaguez o bajo la influencia de drogas tóxicas o estupefacientes, o cualquier otra sustancia de la que se pueda esperar consecuencias dañosas.
- Los accidentes que se derivan de reacción o radiación nuclear o contaminación radiactiva.

- Los accidentes que se produzcan por consecuencia de guerra, invasión, hostilidad (haya o no declaración de guerra), rebelión, revolución, insurrección o usurpación de poder, así como los provocados por los agentes o fuerzas desencadenadas de la naturaleza tales como terremotos, huracanes, erupciones volcánicas, inundaciones y demás eventos similares.
- Los accidentes ocurridos durante la práctica de deportes como profesional, o de su participación activa en duelos, riñas, desafíos o apuestas, así como de aquellas prácticas deportivas que sean notoriamente peligrosas, o que sean consecuencia de un acto de imprudencia, temeridad o negligencia graves, con infracción tipificada como tal en Leyes o Reglamentos.
- Los accidentes que sufra el Asegurado cuando carezca de la documentación exigida para Pesca; es decir, que no disponga de Licencia de Pesca, Permisos o autorización expresa para la práctica de la misma. Asimismo, quedara sin cobertura cuando el pescador Asegurado infrinja cualquier legislación aplicable a la práctica de la Pesca.
- Cualquier tipo de indemnización como consecuencia de las secuelas que puedan quedar por un accidente sin causa directa de la práctica deportiva de la pesca (Por ejemplo: Incapacidades derivadas de un infarto).
- Indemnizaciones por BAJA LABORAL del Asegurado.
- Indemnizaciones y/o gastos por rotura y/o pérdidas de objetos personales, tales como ropa, gafas, relojes, calzado, aparatos de telefonía, dinero, joyas u otros objetos o bienes del Asegurado.
- Las consecuencias de accidentes ocurridos antes de la fecha de entrada en vigor de la póliza, aunque las consecuencias de los mismos persistan, se manifiesten o determinen durante la vigencia de ésta.
- Los daños corporales y toda prestación que esté en efectiva o supuesta relación con el S.I.D.A. o sus agentes patógenos o deriven de éste.
- Las enfermedades de cualquier naturaleza así como las lesiones u otras consecuencias debidas a operaciones, infecciones o tratamientos médicos, cuando no sean resultado de un accidente cubierto.
- Quedan excluidos de la cobertura del seguro los coágulos y hemorragias del globo ocular, córnea, cristalino y retina, así como los desprendimientos de retina.
- Los daños producidos por hechos o fenómenos cuya cobertura corresponda al Consorcio de Compensación de Seguros aun 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". AXA 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, detracciones o aplicación de reglas proporcionales u otras limitaciones aplicadas por dicha entidad.
- Sobrevenidos al conducir vehículos a motor si el Asegurado carece del correspondiente permiso de conducción.
- Los siniestros derivados de accidentes anteriores al efecto inicial de la póliza.

Protección Jurídica del Pescador (Defensa y Fianzas)

Defensa del Asegurado

- El Asegurador tomará la dirección de todas las gestiones relacionadas con el siniestro, actuando en nombre del Asegurado para tratar con los perjudicados, sus derechohabientes o reclamantes, comprometiéndose el Asegurado a prestar su colaboración.
- Salvo pacto en contrario, en cualquier procedimiento judicial que se derive de un siniestro amparado por la póliza, e indemnizable a cargo del Asegurador, éste asumirá a sus expensas, la dirección jurídica frente a la reclamación del perjudicado, designando los letrados y procuradores que defenderán y representarán al Asegurado en las actuaciones judiciales que se le siguiesen en reclamación de responsabilidades civiles cubiertas por esta póliza, y ello aun cuando dichas reclamaciones fueren infundadas; corriendo por su cuenta el pago de costas y gastos judiciales
- El Asegurado deberá prestar la colaboración necesaria a dicha defensa, comprometiéndose a otorgar los poderes y la asistencia personal que fuesen precisos.
- La prestación de defensa y representación en causas criminales será potestativa del Asegurador, salvo que, en la póliza se haya pactado lo contrario.

- Sea cual fuere el fallo o resultado del procedimiento judicial, el Asegurador se reserva la decisión de ejercitar los recursos legales que procedieren contra dicho fallo o resultado, o el conformarse con el mismo.
- Si el Asegurador estima improcedente el recurso, lo comunicará al Asegurado, quedando éste en libertad para interponerlo por su exclusiva cuenta y aquél obligado a reembolsarle los gastos judiciales y los de abogado y procurador, en el supuesto de que dicho recurso prosperase.
- Conflicto de intereses: Cuando se produjere algún conflicto entre el Asegurado y el Asegurador motivado por tener que sustentar este en el siniestro intereses contrarios a la defensa del Asegurado, el Asegurador lo pondrá en conocimiento del Asegurado, sin perjuicio de realizar aquellas diligencias que, por su carácter urgente, sean necesarias para la defensa. En este caso, el Asegurado podrá optar entre el mantenimiento de la dirección jurídica por el Asegurador o confiar la defensa jurídica de sus intereses por abogados y procuradores de su libre elección. En este último caso, el Asegurador quedará obligado a abonar los gastos de tal dirección jurídica hasta el límite de 3.000 €.

En los **procedimientos criminales** en los cuales el Asegurado optase por realizar la defensa jurídica de sus intereses por abogados y procuradores de su libre elección, la compañía abonará los gastos correspondientes a dicha defensa hasta el límite de 3.000 €

Gastos de defensa y fianzas civiles

- Se conviene expresamente que el Asegurador se compromete al pago de las costas y gastos judiciales o extrajudiciales inherentes a la gestión del siniestro, la dirección jurídica y defensa del mismo frente al conjunto de reclamaciones, como máximo, hasta el límite de responsabilidad económica fijado en póliza.

Por lo tanto, en la suma máxima de la garantía de responsabilidad civil cubierta por el seguro quedan incluidos todos los gastos judiciales o extrajudiciales que, como consecuencia de la tramitación del expediente del siniestro se generen.

- La constitución de las fianzas pecuniarias exigidas al Asegurado para garantizar su responsabilidad civil.

No responderá el Asegurador del pago de multas o sanciones ni de las consecuencias de su impago

Protección Jurídica del Pescador.

El Asegurador se obliga dentro de los límites establecidos en la Ley y en el contrato, a prestar a los Asegurados los **servicios de asistencia jurídica, gestión extrajudicial de reclamaciones de daños, y reembolso de gastos jurídicos** que se describen más adelante en esta póliza, con ocasión de la ocurrencia de alguno de los eventos previstos en la misma.

Las prestaciones derivadas de la presente garantía serán realizadas por el departamento de AXA Seguros especializado en gestión de siniestros de protección jurídica, de conformidad con lo previsto en el artículo 5.2.h. del Real Decreto Legislativo 6/2004, de 29 de octubre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley de Ordenación y Supervisión de los Seguros Privados. Ningún miembro del personal de este departamento que se ocupa de la gestión de asesoramiento jurídico ejerce actividad parecida en otro ramo de AXA Seguros.

1. Garantías contratadas

El Asegurador se compromete a realizar:

a) Defensa Penal en delitos medioambientales.

Queda garantizada la defensa del tomador en los siguientes procedimientos penales que se siguieren contra él por faltas o delitos cometidos durante la práctica de la pesca:

- Actos contra el entorno natural o medio ambiente.
- Pesca de especies amenazadas o protegidas.
- Práctica de la pesca sin los correspondientes permisos o autorizaciones, o con métodos prohibidos.

No responderá el Asegurador del pago de multas o sanciones ni de las consecuencias de su impago o de las cuantías a las que resulte condenado. Tampoco queda en estos casos garantizada la constitución de fianzas.

b) Reclamación de daños:

La reclamación contra el tercero responsable de los daños materiales y/o personales así como de perjuicios consecutivos derivados de estos, causados por un tercero, como consecuencia de actos u omisiones cometidos con motivo de la acción de pescar.

c) Reclamación contractual:

La reclamación en favor del Asegurado, en litigios que pudieran surgir ante el incumplimiento por parte de un tercero de contratos relacionados con la práctica de la pesca, tales como:

- Litigios relacionados con la adquisición o reparación de cañas, carretes, cebos y otros útiles directamente destinados a la pesca.
- Incumplimiento o cumplimiento defectuoso de los servicios contratados por el Asegurado para el ejercicio de la pesca deportiva con caña. Por ejemplo, reclamación por incumplimiento de las obligaciones contraídas por parte del organizador de concurso de pesca.

d) Defensa frente a sanciones:

El Asegurador se compromete a realizar la defensa en vía administrativa del Tomador, en relación con las sanciones impuestas en España dimanantes de infracciones de la legislación nacional, autonómica o municipal que regulan el ejercicio de la pesca.

También se garantiza, siempre en relación con la práctica de la pesca deportiva con caña, el recurso en vía administrativa por sanciones propuestas en el marco de la legislación medioambiental y la legislación que regula la práctica de la pesca deportiva con caña.

El Asegurador en ningún caso se hará cargo del importe de la sanción, multa ni ninguna otra obligación dineraria impuesta al Asegurado como condena en cualquier resolución judicial o administrativa, únicamente se asume la gestión del recurso en defensa del Asegurado.

e) Asesoramiento jurídico telefónico:

Servicio de consulta prestado por un equipo de abogados colegiados, sobre cuestiones relacionadas con los conflictos que le puedan surgir tanto al asegurado, como a sus familiares en su vida familiar cotidiana, así como en su ocupación laboral.

- **Dicho asesoramiento será atendido a través del teléfono 902 101647**
- **Horario: De 9 a 14 y de 16 a 18 horas, de lunes a viernes.**

Ámbito Territorial:

Consultas relativas a hechos ocurridos en territorio español y a los que sean de aplicación la legislación española y con sujeción a los jueces y Tribunales españoles. Quedan expresamente excluidas las consultas relativas a la legislación extranjera.

A título de ejemplo, asesoramos sobre cuestiones relacionadas con:

- Problemas relacionados con la Comunidad de propietarios.
- Arrendamientos (alquileres) y/o ocupación de la vivienda.
- La compraventa de vivienda, bienes muebles.
- Hipotecas, subrogaciones, créditos personales, créditos al consumo.
- Conflictos relacionados con los empleados domésticos.
- Derecho matrimonial.
- Sucesiones: herencias, juicios de testamentaría, declaración de herederos, la legítima
- Defensa del consumidor.
- Temas relacionados con el automóvil (...)
- Reclamaciones a aerolíneas, agencias de viajes: overbooking,...

No asesoramos sobre conflictos derivados de:

- Reclamaciones planteadas por el asegurado o los miembros de su familia contra la compañía aseguradora.
- Reclamaciones relativas a propiedad industrial o intelectual, urbanismo, concentración parcelaria, expropiación y cesión de derechos a favor del cliente.

El servicio presta asesoramiento telefónico, **no comprendiendo por lo tanto la elaboración de contratos, informes, dictámenes o redacción de cualquier otro documento en contestación a las consultas recibidas.**

El Asegurador no se hace responsable de la veracidad de los datos que faciliten los clientes no asumiendo ningún tipo de responsabilidad por tal motivo.

Aquellas consultas que requieran una búsqueda en textos legales u otros asesoramientos adicionales serán atendidas en un **plazo máximo de 48 horas**. Nosotros contactaremos posteriormente para resolver la consulta.

Así mismo, el tomador podrá acceder a nuestro servicio jurídico y fiscal a través de la **WEB AXA, apartado "NUESTROS EXPERTOS RESPONDEN"**

2. Ámbito Territorial

El ámbito territorial de cobertura fijado para las garantías de Protección Jurídica se ciñe a los eventos producidos en territorio español que sean competencia de juzgados y tribunales españoles y sobre derecho español.

Esta garantía no será efectiva cuando en el procedimiento penal se desarrolle, por el Asegurador de responsabilidad civil, la defensa prevista por el artículo 74 de la ley de contrato de seguro.

3. Normas de Actuación

a) Declaración del litigio

El Tomador del seguro o el Asegurado de una de las garantías que quiera hacer uso de la misma deber comunicar al Asegurador a la mayor brevedad posible:

- La ocurrencia del litigio, así como facilitar toda clase de información sobre sus circunstancias y consecuencias. La declaración del litigio es condición imprescindible para que las garantías de la presente póliza produzcan efecto de tal forma que el Asegurador pueda desarrollar las gestiones amistosas y en caso de concluir las mismas sin éxito pueda expresar previamente su valoración sobre la oportunidad de emprender la vía judicial.
- Las reclamaciones extrajudiciales, demandas, denuncias, citaciones y notificaciones judiciales o requerimientos que reciban.

b) Tramitación del litigio

Una vez comprobado que el litigio está amparado por la garantía, el Asegurador desarrollará con la parte contraria las gestiones necesarias para obtener un acuerdo amistoso que reconozca los derechos del Asegurado.

Si la vía amistosa o extrajudicial no finaliza con un resultado positivo aceptable por el Asegurado se iniciará, a petición de éste, la tramitación por vía judicial, siempre y cuando sus pretensiones no sean temerarias de una de las dos formas siguientes:

- El Asegurado y el Asegurador, designarán de mutuo acuerdo los profesionales que hayan de representar y defender los intereses de aquél ante los tribunales.
- De acuerdo con lo establecido en el apartado "libre elección de procurador y abogado" el Asegurado podrá ejercer su derecho a la libre elección de los profesionales que le representen ante los tribunales, acordando con los mismos las circunstancias de su actuación profesional e informando previamente al Asegurador de todo ello.

El Asegurador se hará cargo de los gastos y honorarios debidamente justificados con los límites y condiciones establecidas en los apartados "alcance de la cobertura" y "límites de indemnización".

El Asegurador no asumirá los gastos de aquellos procedimientos que el Asegurado mantenga sin informarle previamente o sin darle la oportunidad previa de valorar las posibilidades de éxito del planteamiento o seguimiento de los mismos, que comunicará al Asegurado por escrito.

c) Divergencia sobre las medidas a adoptar

En el caso de que el Asegurador considere que no existe base legal o probatoria suficientes para que prosperen las pretensiones planteadas por el Asegurado y estime que no procede la iniciación o continuación de un proceso o la presentación o contestación a un recurso, las partes podrán someter sus diferencias a arbitraje de derecho.

El Asegurado también podrá sostener el procedimiento o recurso a su cargo. No obstante, si obtuviera una sentencia firme más favorable para sus intereses que la solución que le hubiera presentado el Asegurador tendrá derecho al reembolso de los gastos cubiertos con los límites y condiciones establecidas en los apartados "alcance de la cobertura" y "límites de indemnización para gastos de defensa".

4. Libre elección de procurador y abogado

Una vez finalizada sin éxito la tramitación amistosa realizada por el Asegurador, el Asegurado tendrá derecho, si lo desea, a elegir libremente el procurador y abogado que hayan de representarle y defenderle en el procedimiento judicial garantizado por la presente póliza siempre y cuando el Asegurador le haya comunicado por escrito la oportunidad del recurso a la vía judicial. En caso de desacuerdo, se aplicará lo dispuesto en el apartado anterior.

El abogado y procurador designados por el Asegurado no estarán sujetos en ningún caso, a las instrucciones del Asegurador.

En ningún caso el Asegurador será responsable de las actuaciones negligentes de los profesionales libremente elegidos por el Asegurado.

Para el caso de libre elección de abogado y procurador se tendrán en cuenta las siguientes disposiciones:

- **Alcance de la cobertura**

El presente contrato cubre con los límites de indemnización establecidos más abajo:

- El abono de los gastos de procurador y abogado.
- El abono de las tasas, derechos y costas judiciales que no constituyan sanción personal.
- Los gastos de otorgamiento de poderes.

- **Límites de indemnización para gastos de defensa**

El Asegurador abonará los honorarios del abogado y procurador que actúen en interés del Asegurado en los procedimientos en los que sea preceptiva su intervención.

El importe máximo a satisfacer para pago de honorarios de profesionales libremente designados por el Asegurado y gastos del proceso se fija en 3.000 €.

El Asegurador, con los límites arriba indicados, satisfará, salvo condena en costas de la parte contraria, los honorarios del abogado y procurador en su caso, elegidos por el Asegurado, una vez finalizada la intervención profesional de éstos, con sujeción a las normas fijadas por el Arancel de Procuradores y Consejo Nacional de la Abogacía Española, y de no existir, a las de los colegios respectivos.

En caso de que el abogado o procurador no residan en el partido judicial en el que haya de sustanciar el procedimiento serán de cargo del Asegurado los gastos y honorarios correspondientes a los desplazamientos que el profesional incluya en su minuta.

Si interviene más de un abogado, el Asegurador tendrá en cuenta como máximo los honorarios correspondientes a la intervención de uno solo de ellos.

Otras coberturas a suscribir a través de su Mediador AXA

- **Responsabilidad Civil Voluntaria.**
 - Límite de Indemnización: Hasta 600.000 € por siniestro
- **Asistencia en viaje.**
- **Accidentes personales.**
 - Muerte o Invalidez Permanente: Hasta 90.000 €
 - Gastos Medico-Farmacéuticos: Hasta 1.800 €
 - Gastos Hospitalarios: 16,50 € por día (Máximo 365 días)
- **Asistencia Personal.**
Límite de Indemnización: 3.000 € Por Siniestro y Año
- **Cirugía Plástica y Reparadora.**
Límite de Indemnización: Desde 1.500 € hasta un máximo de 6.000 € Por Siniestro y Año
- **Ampliación del ámbito territorial de la cobertura de Responsabilidad Civil Voluntaria.**
 - Unión Europea.
 - Todo el mundo, excepto USA, Canadá y Méjico.
 - Todo el Mundo

Información de Interés:

La contratación de los seguros de Caza y Pesca viene determinada por exigencias administrativas que hacen que los mismos estén diseñados en función de las mismas.

En el caso de los seguros para el Pescador, **el seguro está orientado a la pesca deportiva con caña** y, aun cuando en esta práctica deportiva la exigencia del seguro obligatorio ⁽¹⁾ no está generalizada, sí parece, sin embargo, que ésta puede ser una tendencia futura en las Comunidades Autónomas, siendo de hecho en las de Cataluña, Murcia y Andalucía su contratación obligatoria:

- Ley 17/1997, de 24 de Diciembre, Presidencia de la Generalitat de Catalunya, de Medidas administrativas y de organización, Art. 15; modificado por la ley 4/2000, de 26 de Mayo, de Medidas fiscales y administrativas, Disposición adicional cuarta.
- Ley 7/2003, de 12 de Noviembre, Asamblea Regional de Murcia, de Caza y Pesca fluvial de la Región de Murcia, Art. 70.
- Ley 8/2003 de 28 de Octubre, Parlamento de Andalucía, de la Flora y la fauna silvestres, Art. 61.

A estas situaciones da respuesta AXA con el producto de e-Pesca.