



Responsabilidad civil Profesional

Contrato formalizado entre la compañía
Seguros Catalana Occidente y
ILUSTRE COLEGIO DE ABOGADOS DE CASTELLÓN

Suplemento de Modificación general
N.º de póliza 8-10.455.580-L

Responsabilidad civil

Responsabilidad civil Profesional

Contrato formalizado entre la compañía
Seguros Catalana Occidente y **ILUSTRE COLEGIO DE ABOGADOS DE CASTELLÓN**

Suplemento de Modificación general
N.º de póliza 8-10.455.580-L

Índice

| | |
|---------------------------------------|-----------|
| Condiciones particulares | 1 |
| Condiciones especiales | 36 |
| Condiciones generales | 51 |

Datos compañía

Seguros Catalana Occidente,S.A. de Seguros y Reaseguros, Sociedad Unipersonal NIF: A-28119220 - inscrita en el Registro Mercantil de Madrid, Hoja M 91458



Condiciones particulares

Responsabilidad civil

Responsabilidad civil Profesional

Entidad aseguradora

Seguros Catalana Occidente, S.A. de Seguros y Reaseguros, Sociedad Unipersonal
Domicilio social en España
Paseo de la Castellana, 4
28046 Madrid

Tomador del seguro

ILUSTRE COLEGIO DE ABOGADOS DE CASTELLÓN
Carrer Temprado, 15, BAJ. A
12002 Castelló de la Plana
Castellón
NIF Q1263001H

Oficina emisora

Canales Especiales: Neg. colectivo RC

Corredor - Q50YO

AON IBERIA CORREDURIA DE SEGUROS Y REASEGUROS, S.A.U.
C/ Rosario Pino, 14, 11º, ED.TORRE RIOJA
28020 MADRID
MADRID
Teléfono : 913405000

Fecha de efecto y condiciones de pago

La renovación de la póliza se realiza de manera explícita

No varían las condiciones del contrato que no modifica este suplemento

Este suplemento toma efecto a las 00:00 horas del día 01 de enero de 2022

Forma de pago: semestral.

Fecha fin del seguro: 01 de enero de 2023

Desglose del recibo de prima

| | |
|--------------------------|----------------------------|
| Núm. del recibo | 411146920-F |
| Periodo | de 01.01.2022 a 01.07.2022 |
| Prima neta | 192.398,20€ |
| Rec. por fraccionamiento | 2.885,97€ |
| Consortio | 298,78€ |
| Impuestos sobre primas | 15.622,73€ |
| Prima total | 211.205,68€ |

Prima total póliza: 422.411,40 euros

Descripción del riesgo

Colegio de Abogados de Castellón.

Situación del riesgo

C/ Temprado, 15 - 12002 Castelló de la Plana (Castellón)

CONDICIONES PARTICULARES

CUADRO RESUMEN GARANTÍAS

| GARANTÍAS | LÍMITE SINIESTRO | LÍMITE SINIESTRO VÍCTIMA | LÍMITE ANUAL | FRANQUICIA |
|---|------------------|--------------------------|--------------|----------------|
| Responsabilidad civil profesional | 600.000€ | 600.000€ | 600.000€ | Sin franquicia |
| Daños a expedientes | 250.000€ | | 250.000€ | Sin franquicia |
| Infidelidad de empleados | 60.000€ | | 60.000€ | Sin franquicia |
| Explotación | 600.000€ | 600.000€ | 600.000€ | Sin franquicia |
| Locales arrendados | 150.000€ | 150.000€ | 150.000€ | Sin franquicia |
| Patronal | 600.000€ | 300.000€ | 600.000€ | Sin franquicia |
| Defensa penal y reclamación de daños | 6.000€ | | 6.000€ | Sin franquicia |

Límite por siniestro y anualidad de seguro:

La cantidad máxima que se garantiza en caso de siniestro, sea cual fuere el número de perjudicados, y aun cuando como consecuencias de un mismo siniestro resultaran afectadas varias coberturas contratadas, será la siguiente:

Por siniestro: 600.000 euros

Límite anual 600.000 euros con independencia del número de siniestros o coberturas afectadas.

Límite por víctima:

El límite por víctima para cada cobertura será el indicado en las condiciones particulares. En cualquier siniestro con varias víctimas, o produciéndose a la vez víctimas y daños materiales, el límite máximo de las indemnizaciones, cualquiera que sea el número de víctimas o estas con daños materiales, no excederá del límite por siniestro de la cobertura o coberturas afectadas por el siniestro.

Se pacta expresamente la exclusión de la revalorización automática de garantías en la presente póliza.

CONDICIONES PARTICULARES

Prima inicial y regularización.

La prima neta que figura en estas condiciones particulares ha sido obtenida por la aplicación de la tasa de prima sobre el número de profesionales declarados por el asegurado, y tendrá el carácter de prima mínima y en depósito, viniendo obligado el asegurado, al término de cada anualidad de seguro, a declarar a la aseguradora las cifras realmente habidas, estableciendo éstas, si a ello da lugar, el oportuno recibo complementario de prima.

El tomador del seguro realiza las siguientes declaraciones respecto al riesgo asegurado:

Número de profesionales: 1.168

Clausulas especiales

DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD

Ilustre Colegio de Abogados de CASTELLÓN.

Se incluye a título enunciativo y no limitativo las actividades siguientes que desarrolla el abogado:

- Abogado, tal y como dicha profesión viene regulada por el Estatuto General de la Abogacía y demás disposiciones legales, estatutarias y reglamentarias, así como también por la Jurisprudencia establecida al efecto.
- Asesor jurídico inmobiliario.
- Agente de la propiedad inmobiliaria.
- Administrador de fincas.
- Ley concursal
- Asesor fiscal.
- Contador-Partidor de Herencias.
- Firma electrónica.
- Asesoramiento Laboral.
- Mediación Concursal.
- Actividad de mediación en asuntos civiles y mercantiles.
- Asesoramiento en materia de cumplimiento (compliance officer)
- Se incluye la actividad de arbitraje, según Ley 11/2011 de 20 de mayo, de reforma de la Ley 60/2003 de 23 de diciembre o normativa que la desarrolle o sustituya.
- Compliance.

Todo ello siempre que el profesional cuente con la habilitación suficiente para el ejercicio de cada actividad.

Además de los límites establecidos en el siguiente apartado 'Sumas aseguradas y franquicias' se establecen los siguientes sublímites y franquicias adicionales:

Interés asegurado.....Suma asegurada por siniestro
 -Daños a expedientes250.000 € por siniestro y asegurado.

CONDICIONES PARTICULARES

- Protección de Datos.....20.000 €
- Protección de datos (sanciones)....20.000 €
- Inhabilitación Profesional.....2.500 €/mes Máx. 18 meses
- Reclamación a contrarios.....30.000 € para todos los asegurados y año.
- Infidelidad de empleados.....60.000 € srto/ asegurado.
- RC Mediador (dolo, mala fe, temeridad)....30.000 €

DETERMINACIÓN PRIMA NETA

BASE DE CALCULO: COLEGIADOS

NÚMERO DE COLEGIADOS: 1.168

PRIMA NETA POR COLEGIADO: 334,40 €

PRIMA NETA MÍNIMA PROVISIONAL: 390.579,20 €

RIESGOS CUBIERTOS - DEFINICIONES

A) DEFINICIONES

ASEGURADO:

Persona física titular del interés objeto del seguro y que en defecto del Tomador asume la obligaciones derivadas del contrato.

Tendrán la condición de Asegurados cada uno de los abogados habilitados legalmente para el ejercicio de la profesión y colegiado en el Colegio de abogados Tomador del Presente seguro, confirmada su inclusión en el seguro y previo pago de la prima correspondiente.

-Despachos de Abogados:

La cobertura incluye a los despachos de abogados cualquiera que sea su forma jurídica integrados al 100% por Abogados colegiados en el Colegio de Abogados Tomador del presente seguro y asegurados en la póliza y cuando ejerzan su actividad para dicha Sociedad, o bien la sociedad esté integrada en su totalidad por abogados asegurados y/o familiares y/o terceros sin ejercicio de profesión alguna en dicha sociedad y siempre que estén legalmente habilitados de acuerdo con los estatutos, disposiciones y reglamentos vigentes.

En el supuesto de que una reclamación se dirija exclusivamente contra el Despacho de Abogados, el límite de indemnización máximo por reclamación será el límite de indemnización del abogado asegurado que haya cometido el error o falta profesional.

En el supuesto de que una reclamación se dirija contra un Abogado asegurado y el Despacho en el que desarrolla su actividad profesional, el límite de indemnización máximo por reclamación a satisfacer por el asegurador será el límite de indemnización por siniestro del abogado codemandado.

SUMA ASEGURADA:

Las sumas aseguradas indicadas en póliza lo son por siniestro y asegurado.

ALTAS Y BAJAS DE ASEGURADOS:

Las altas de Colegiados en el Seguro, tomarán efecto en la cobertura a las 00.01 horas del día siguiente a aquel en que se haya colegiado en el correspondiente Colegio Profesional Tomador del presente seguro, No obstante la base de cálculo de la prima se tomara en base a la declaración de altas del 01/07 de cada año.

Cuando se produzca una nueva alta de actividad, durante el periodo de seguro en ningún caso se procederá al cobro de prima.

Cuando se produzca la baja o cese de actividad durante el periodo de

CONDICIONES PARTICULARES

seguro en ningún caso procederá la devolución de la prima.

SINIESTRO:

Todo hecho de que pueda resultar legalmente responsable el Asegurado, siempre que sea objeto de este contrato de seguro y ponga en juego las garantías de la póliza de conformidad a los términos y condiciones pactados.

UNIDAD DE SINIESTRO:

Se considerará que constituye un solo y único siniestro el acontecimiento o serie de acontecimientos que produzcan daños o perjuicios relacionados o debidos a una misma causa original, con independencia del número de reclamantes o reclamaciones formuladas. A efectos de definir la cobertura se considerará como fecha del siniestro la de la primera reclamación formulada.

RIESGOS ASEGURADOS - RC PROFESIONAL

RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL

Entendiéndose por tal la que se derive de errores, negligencias u omisiones cometidas por el Asegurado, por daños Patrimoniales Primarios causados involuntariamente a clientes o terceros por hechos que deriven del ejercicio de la actividad profesional descrita anteriormente tal y como dicha profesión venga regulada en los estatutos, disposiciones y reglamentos vigentes.

Se entienden por daños patrimoniales primarios aquellos menoscabos o perjuicios patrimoniales que sufran clientes o terceros legítimos como consecuencia de los mencionados errores, faltas, negligencias u omisiones profesionales y que no sean reducibles a un daño personal, material o consecencial de estos.

Igualmente queda cubierta la responsabilidad civil exigida al Asegurado por los errores, negligencias u omisiones cometidas por quienes legal, reglamentaria o consuetudinariamente desempeñan actividades auxiliares encomendadas por el Asegurado dentro del cuadro normal de actuación profesional.

Asimismo se garantiza la responsabilidad civil exigida al Asegurado respecto de los licenciados y diplomados que realicen sus prácticas en la oficina asegurada, siempre y cuando no estén aun dados de alta en un Colegio profesional, y hayan realizado la actividad objeto de reclamación bajo la supervisión del asegurado.

Se entenderán cubiertos los daños morales puros, sin trascendencia en la esfera patrimonial del reclamante, sujeto a que sea condenado el Asegurado por sentencia firme en base a esta cobertura.

En los términos y condiciones consignados en este contrato, y con relación a los procedimientos concursales iniciados a partir del 1 de enero de 2012, queda establecido que:

- a) Queda cubierta la Responsabilidad Civil Profesional del Asegurado derivada del desempeño de la actividad como administrador concursal, según se establece en la Ley Concursal 22/2003 de 9 de julio, modificada por la Ley 38/2011 de 10 de octubre, y Real Decreto 1333/2012 de 21 de septiembre.
- b) Queda cubierta la responsabilidad civil legalmente exigible al asegurado respecto a la actuación profesional del auxiliar delegado designado en el concurso.
- c) Debe entenderse incluida la responsabilidad civil del Asegurado derivada de la actividad de la mediación concursal.

CONDICIONES PARTICULARES

ASESORAMIENTO JURÍDICO-INMOBILIARIO Y AGENTES DE LA PROPIEDAD INMOBILIARIA.

Se entenderá como aquel asesoramiento en relación a los contratos y transacciones jurídicas relativas a operaciones inmobiliarias (compra-venta, arrendamiento) así como la comprobación del estado de cargas de los inmuebles y gestiones en los registros de la propiedad necesarios para la realización de las transacciones inmobiliarias.

Quedará excluida de la presente cobertura:

- 1. Las operaciones que conlleven disposición de fondos de los clientes**
- 2. Asesoramiento sobre inversiones inmobiliarias**
- 3. Operaciones de ejecución, planificación o supervisión de obras**

ADMINISTRACIÓN DE FINCAS

Responsabilidad exigible al asegurado por daños o perjuicios a clientes o terceros por hechos que deriven de errores profesionales en que pueda incurrir en el libre ejercicio de su actividad profesional de Administrador de Fincas, conforme se recoge en las leyes, estatutos, disposiciones y reglamentos vigentes de aplicación, y especialmente, en el artículo 18 de la L.P.H.

Se conviene expresamente que la cobertura otorgada por la presente póliza ampara la responsabilidad en que pueda incurrir el Asegurado por la conservación y gobierno de fincas, rústicas o urbanas, de terceros, así como aquellas funciones relacionadas directamente con cualquier forma de arrendamiento, uso u ocupación o encaminadas a conseguir el adecuado rendimiento, según el destino dado al inmueble por el propietario, condueños o copropietarios y por todas aquellas funciones que atribuye al Administrador de Fincas la legislación vigente.

Estarán excluidas de esta cobertura:

- 1. La pérdida de la fianza constituida por el asegurado en garantía de su actividad profesional cuando ésta se refiera a descubiertos fiscales que graven su trabajo personal, cuotas o cargas colegiales, multas o similares.**
- 2. Reclamaciones derivadas directa o indirectamente de no haber concluido pólizas de seguros, haber dejado caducar éstas, o bien no haberlas hecho debidamente, en especial, los seguros relativos a las pólizas de incendios y responsabilidad civil de los inmuebles administrados.**

RESPONSABILIDAD CIVIL POR EL USO DE FIRMA ELECTRÓNICA.

Quedan incluidas dentro de la presente cobertura cualquier gestión

CONDICIONES PARTICULARES

realizada por el Asegurado mediante el uso de la firma electrónica avanzada, entendiéndose la firma electrónica a efectos de la cobertura de la póliza como si hubiera sido realizada de forma manuscrita.

LEY CONCURSAL 38/2011, DE 10 DE OCTUBRE, DE REFORMA DE LA LEY CONCURSAL 22/2003, DE 9 DE JULIO.

Quedan cubiertos los daños patrimoniales primarios, tal y como se definen en el apartado 2 Objeto del Seguro, que puedan derivarse de los errores profesionales en los que pueda incurrir el Asegurado en el ejercicio de la actividad profesional como Administrador Concursal por aquellos daños y perjuicios causados por actos y/u omisiones contrarios a la Ley, o los realizados sin la debida diligencia a los intervinientes en el Concurso, como son el deudor, la masa activa del concurso o a cualquier acreedor, por hechos que deriven del ejercicio de su actividad profesional y la actividad de Mediador Concursal tal y como las mismas están reguladas por la Ley 38/2011, de 10 de Octubre, de reforma de la Ley Concursal 22/2003, de 9 de julio y a la modificación del título X de la Ley Concursal 22/2003 de 9 de julio por la Ley 14/2013, de 27 de septiembre, de apoyo a los emprendedores y su internacionalización, así como el Reglamento Comunitario 1346/2000 de insolvencia y otras normas reguladoras de la actividad. Igualmente se incluye la responsabilidad civil subsidiaria del Asegurado que se derive de la directa de los Auxiliares Delegados, que no dependan laboralmente del Tomador, así como la responsabilidad civil directa de dichos auxiliares delegados, solo y exclusivamente por aquellos servicios prestados en el estricto ámbito de actuación por cuenta del Asegurado.

En modificación parcial a lo establecido en el apartado 4 "Delimitación temporal de la cobertura", y según lo dispuesto en el Artículo 9 del RD 1333/2012, de 21 de Septiembre (Delimitación Temporal) se hace constar que, quedan cubiertas las reclamaciones presentadas contra el asegurado durante el ejercicio de su función o en los cuatro años siguientes a la fecha en la que el administrador concursal cesó en el cargo por cualquier causa, siempre y cuando dichas reclamaciones tuvieran su fundamento en los daños y perjuicios causados a la masa activa durante el período en el que ostente la condición de administrador concursal en el proceso de que se trate, y siempre y cuando el hecho generador del nacimiento de la obligación de indemnizar, haya sido cometido durante la vigencia de la póliza.

ASESORAMIENTO FISCAL

CONDICIONES PARTICULARES

Queda expresamente incluida la Responsabilidad Civil del Asegurado derivada de las actividades de Asesoría Fiscal para los siguientes riesgos:

-El asesoramiento y representación en materias contables y fiscales, así como la colaboración en la tramitación de asuntos fiscales y en el cumplimiento de las obligaciones tributarias.

-La prestación de auxilio en materia de delito fiscal.

-La colaboración en el cumplimiento de las obligaciones de teneduría de registros y libros especiales, impuestas por las leyes contables y tributarias y, en especial, en la confección de cuentas de resultados, estados de situación patrimonial y balances, incluyendo su respectiva valoración desde el punto de vista fiscal.

-La emisión de certificaciones sobre la observancia de disposiciones legales en la confección de cuentas, estados y balances.

-Y, en general, en la intervención de cuantas operaciones se relacionen con asuntos contables y fiscales incluyendo la emisión de dictámenes y el asesoramiento, en la conclusión de contratos desde el punto de vista tributario.

Además de cuantas exclusiones sean de aplicación, quedan expresamente excluidas las reclamaciones derivadas de:

-Operaciones que conlleven disposición de fondos de clientes.

-Asesoramiento sobre inversiones inmobiliarias.

CONTADOR PARTIDOR.

Quedaran cubiertas las responsabilidades derivadas de la actuación del Asegurado como contador-partidor

ASESORAMIENTO LABORAL

Se entenderá como aquel asesoramiento en relación a los contratos y transacciones jurídicas relativas a operaciones laborales:

a) La responsabilidad civil directamente exigible al personal del Asegurado en el ejercicio de los cometidos encomendados por el mismo dentro del ámbito de su profesión.

b) Daños materiales, pérdida o extravío que puedan sufrir los expedientes o documentos que se encuentren en poder del Asegurado para el desarrollo de la gestión encomendada.

c) Su actuación en los procedimientos laborales y de Seguridad Social, así como la interposición de recursos para los que se encuentren facultados.

d) La formalización, tramitación y gestión de expedientes y documentos relativos a temas laborales y de Seguridad Social.

CONDICIONES PARTICULARES

ARBITRO.

Queda garantizada la actividad del Asegurado como árbitro en los procedimientos de arbitraje regulados por la ley 60/2003 de 23 de diciembre, de arbitraje.

MEDIACION CONCURSAL

Queda garantizado el ejercicio profesional como Mediador Concursal legalmente habilitado por la Ley 14/2013 exige reunir tanto las condiciones subjetivas necesarias para ser administrador concursal, como la de ser mediador conforme la Ley 5/2012, de 6 de junio, de mediación de asuntos civiles, mercantiles, penales, contenciosos administrativos, administrativos y laborales.

ASESORAMIENTO EN MATERIA DE CUMPLIMIENTO/COMPLIANCE

Queda cubierta la responsabilidad civil derivada de la actuación como Compliance Officer en lo relativo a la responsabilidad civil regulada en la LO 5/2010 de 23 de junio y la LO 1/2015 de 30 de marzo.

RIESGOS ASEGURADOS II

MEDIACIÓN EN ASUNTOS CIVILES Y MERCANTILES.

Con el límite de la Suma Asegurada contratada, queda cubierta la Responsabilidad Civil derivada de la actividad de mediación tal y como se regula en la Ley 5/2012, de 6 de julio y Real Decreto 980/2013, de 13 de diciembre.

Queda expresamente incluida la Responsabilidad Civil del Asegurado derivada de la actividad de mediación en general para la que se encuentren legalmente habilitados, incluida la mediación requerida por una Institución legalmente constituida o desarrollada a través o por intermediación o designación de las mismas.

Con relación exclusivamente a la actividad de mediación en asuntos civiles y mercantiles queda cubierta con un límite de 30.000 Euros por siniestro, la responsabilidad por daños y perjuicios, distintos a los resultados esperados de la mediación, que causen por sus actos u omisiones por infracción de los principios de imparcialidad y confidencialidad.

No serán objeto de cobertura realizar defectuosamente una actividad para comitentes que tengan con el Asegurado unión personal, relación de sociedad o participación de capital, o bien ejerza sobre el mismo un dominio económico o financiero.

RESPONSABILIDAD CIVIL INMOBILIARIA.

Entendiéndose por tal la derivada de:

- a) La propiedad del local destinado a despacho del Asegurado, comprendiendo en este concepto las responsabilidades que le correspondan de forma individual y de las que se deriven como copropietario del edificio o conjunto al que pertenece el local.
- b) La realización de obras de mantenimiento o reforma de la edificación indicada en el punto anterior, siempre que dichos trabajos tengan la consideración de obra menor según la licencia municipal reglamentaria, quedando sin efecto la exclusión referida a "Los daños causados a consecuencia de obras de ampliación o reforma a conducciones subterráneas aéreas o edificaciones colindantes".

RESPONSABILIDAD CIVIL POR DAÑOS A BIENES DE TERCEROS.

Entendiéndose por tal la derivada de la pérdida, sustracción o destrucción de expedientes o documentos pertenecientes a clientes o terceros confiados al Asegurado.

RESPONSABILIDAD CIVIL DERIVADA DE LA PROTECCIÓN DE DATOS DE CARACTER PERSONAL.

CONDICIONES PARTICULARES

Entendiéndose por tal la que tiene por objeto cubrir la responsabilidad civil en que pueda incurrir el Asegurado por daños materiales, personales, consecuenciales de éstos y daños patrimoniales primarios causados a terceros, a los empleados o a los candidatos a empleo, por incumplimiento de las obligaciones de protección de datos personales impuestas por la Ley Orgánica 15/99, el Real Decreto 994/99 de 11 de junio o cualquier otra norma legal posterior que regule esta misma materia. Igualmente se garantiza el abono de las sanciones que la Agencia de Protección de Datos pueda imponer al asegurado por el incumplimiento de las citadas obligaciones.

Se considerará como un solo y mismo siniestro el conjunto de los daños, perjuicios y sanciones derivados de una misma causa, independientemente del número de perjudicados y se entenderá que dichos daños, perjuicios y sanciones se han producido en el momento cronológico en que ocurrió el primero de ellos, estando, así, dicho conjunto sujeto, en su totalidad, a los límites por siniestro fijados en las Condiciones Particulares de la póliza.

En el momento de entrada en vigor de la presente cobertura, el Tomador y el Asegurado declaran que no tienen conocimiento de ningún hecho que haya dado o pueda dar lugar a una reclamación amparada por la presente cobertura.

La suma máxima asegurada por siniestro y anualidad de seguro por este contrato para el conjunto de coberturas otorgadas en cuanto al incumplimiento de la Ley Orgánica de Protección de Datos de Carácter Personal y sanciones de la Agencia de Protección de Datos es de 20.000 euros con una franquicia a aplicar de 150 euros por siniestro.

En relación con la cobertura de Responsabilidad civil derivada de la protección de datos de carácter personal, no quedarán aseguradas las obligaciones derivadas de reclamaciones por:

- a) Daños o sanciones que no estén fundamentadas en la legislación aplicable a protección de datos de carácter personal. En particular, las derivadas de la cesión, utilización o negligente custodia de cualesquiera otros datos o documentos de propiedad intelectual, científica o industrial.
- b) Los gastos de reposición o mejor protección de los datos extraviados, perdidos, deteriorados o cedidos.
- c) Multas y sanciones de cualquier tipo distintas de las indicadas.
- d) La cesión voluntaria y consciente, por parte del Asegurado, de

CONDICIONES PARTICULARES

datos de carácter personal a terceros no autorizados por el titular de dichos datos o por la legislación aplicable, medie o no retribución económica.

e) No implementar los procesos que obligatoriamente establece la Ley Orgánica de Protección de Datos.

f) Reclamaciones, multas o sanciones basadas en fallos de seguridad en el sistema informático del Asegurado, por no estar protegido por procedimientos o prácticas de seguridad de los sistemas informáticos razonablemente adecuados o no estar oportunamente revisados o auditados.

COBERTURA DE RECLAMACIÓN A CONTRARIOS.

Por la presente garantía el

Asegurador se obliga a reclamar extrajudicial o judicialmente los daños sufridos por el profesional asegurado, siempre que exista un tercero responsable de dichos daños y éstos hayan sido causados por imprudencia, impericia o negligencia.

Será objeto de cobertura, hasta los límites económicos suscritos:

- Los daños materiales a bienes inmuebles;
- Los daños materiales a bienes muebles;
- La reclamación de daños corporales.

Igualmente quedan amparados en la presente cobertura el pago de honorarios y gastos del Abogado que actúe en defensa de los intereses del Asegurado así como los derechos del Procurador que le represente, los gastos notariales de otorgamiento de poderes, actas y equerimientos necesarios y los honorarios y gastos de peritos necesarios designados o autorizados por el Asegurador.

Esta cobertura cubrirá la defensa jurídica que se inicie durante la vigencia de la póliza derivada de hechos, acciones u omisiones producidos durante dicha vigencia y hasta la total culminación de los respectivos procedimientos, incluidos los de eventuales recursos, no siendo objeto de cobertura la defensa jurídica por actuaciones en curso en el momento de iniciarse el período de vigencia del contrato, ni aquella iniciada con posterioridad a la anulación de la póliza, aunque derive de hechos, acciones u omisiones producidos durante dicha vigencia.

Queda excluida la reclamación de honorarios profesionales.

Esta cobertura queda limitada a la suma de 30.000 euros por siniestro.

SUBSIDIO POR INHABILITACIÓN PROFESIONAL

El Asegurador garantiza el pago al Asegurado de un subsidio mensual

CONDICIONES PARTICULARES

compensatorio, en la cuantía y límites que se expresarán en las Condiciones Particulares, de los ingresos netos dejados de percibir durante el periodo en que permanezca inhabilitado profesionalmente por un hecho ocurrido durante la vigencia del seguro, con motivo de una sentencia penal firme por hechos producidos en el desempeño de su ejercicio profesional.

El subsidio garantizado cubrirá la pérdida económica real del Asegurado, consistente en las retribuciones netas dejadas de percibir por el mismo durante el período en que permanezca inhabilitado profesionalmente, en la cuantía y límites que se establece en las Condiciones Particulares.

En caso de que la inhabilitación, sea superior a un mes, la compensación económica será abonada, en lo que corresponda a cada mensualidad, dentro de los cinco primeros días del mes siguiente. Cuando la inhabilitación sea inferior al mes, será abonada también dentro de los cinco primeros días del mes siguiente.

Se establece una renta de 2.500 euros al mes con un máximo de 18 meses.

TRAMITACIÓN DEL SINIESTRO POR SUBSIDIO

Aceptado el siniestro, se procederá a satisfacer las prestaciones aseguradas de acuerdo con lo establecido en las Condiciones Particulares de la póliza.

Para el pago del siniestro será necesaria la siguiente documentación:

- Declaración del siniestro con relato sucinto del hecho ocurrido y reseña de las fechas más importantes.
- Justificación de la pérdida económica neta mensual.
- Copia de la sentencia judicial firme.

El pago del subsidio mensual se realizará a partir del día de efecto del siniestro y se hará efectivo consecutivamente el mismo día de cada uno de los meses siguientes al del primer pago, hasta completar el número de los meses en que se deba satisfacer la indemnización.

EXCLUSIONES:

Con independencia de las exclusiones generales y particulares de la póliza, se excluyen expresamente de la presente garantía:

- a) Los hechos voluntariamente causados por el Asegurado o aquellos en que concurra dolo por parte de éste, según sentencia judicial firme.
- b) Las inhabilitaciones profesionales que sean consecuencia de una sentencia penal firme que no tengan relación con el ejercicio de su actividad profesional.

CONDICIONES PARTICULARES**JUNTA DE GOBIERNO**

Tendrán la consideración de Asegurados la Junta de Gobierno del Colegio, su comisión delegada y las Juntas Generales de Colegiados, el Gerente, el Secretario, los miembros del Centro de Mediación del Colegio, miembros de la Corte Arbitral de la Junta, miembros del Centro de Mediación según RD 2/2012 o normativa que le sustituya, y demás personal del Colegio en el ejercicio de sus funciones por cuenta del Colegio, todos ellos en los siguientes términos:

Las siguientes garantías en los mismos términos indicados en esta póliza, con los siguientes límites:

| GARANTÍA ----- | LÍMITE POR SINIESTRO Y AÑO |
|---------------------------------------|----------------------------|
| Explotación ----- | 2.500.000 EUR |
| Inmobiliaria ----- | 2.500.000 EUR |
| Locativa ----- | 2.500.000 EUR |
| Bienes de terceros en custodia: ----- | 250.000 EUR |
| Patronal ----- | 2.500.000 EUR |
| Límite por víctima en Patronal ----- | 300.000 EUR |
| Protección de datos ----- | 300.000 EUR |

Quedarán cubiertas las responsabilidades exigibles a la Junta:

-En general, por el ejercicio de todas las funciones y actividades que el Estatuto del Colegio les confiere, salvo las expresamente excluidas en la presente póliza.

-Por emisión de dictámenes e informes, así como por la evacuación de consultas de carácter profesional.

-Por el asesoramiento otorgado a los colegiados en aquellos otros temas referentes a sus relaciones con la administración.

-Con respecto al visado de documentos que se relacionen con la actividad profesional de sus miembros.

-En el control de titulación y colegiación de los asociados.

-Por la comprobación de los contratos de prestación de los servicios profesionales de los miembros del Colegio, en lo que respecta a la observancia de las disposiciones legales reguladoras de las competencias de los colegiados.

-Actividad de la Junta de Gobierno como Instituto de Mediación.

Se establece, en cuanto a la responsabilidad civil profesional de la Junta de Gobierno del Colegio, un límite general por siniestro y duración de 2.500.000 euros, siendo de aplicación los sublímites indicados en póliza.

CONDICIONES PARTICULARES

En relación con la Junta de Gobierno, quedan excluidas de cobertura las reclamaciones derivadas de daños y perjuicios:

1. Ocasionados por haberse desviado a sabiendas de la ley o disposiciones e instrucciones de la Asamblea General de Colegiados.
2. Que se deriven de daños patrimoniales causados por profesional con titulación superior al servicio del asegurado.
3. Por responsabilidad de los propios colegiados, así como las responsabilidades, ya directas, ya subsidiarias, del Asegurado por acciones u omisiones de sus colegiados.
4. Por la constitución, explotación o tramitación de cajas o fondos de pensiones, seguros de enfermedad o prestaciones de invalidez o incapacidad.
5. Por la tramitación de asuntos relacionados con la libre competencia, derecho de huelga o cierre patronal y otras medidas coercitivas que tengan la finalidad de presión social, política o económica.
6. Por la emisión o conclusión incorrecta de pólizas de seguros y actividades relacionadas con las mismas, tales como: pago de primas, comunicaciones, renovaciones, rescisiones, avisos de siniestros o agravaciones del riesgo.

LIBERACIÓN DE GASTOS

La suma asegurada por la póliza se entenderá liberada de cualquier deducción por gastos judiciales o extrajudiciales mencionados si éstos, añadidos a la indemnización satisfecha, excedieran del límite por siniestro, siempre y cuando se trate de acciones formuladas ante los tribunales españoles.

En el supuesto de suscribirse ampliación expresa del ámbito territorial de la cobertura, y la acción se ejercite ante tribunales extranjeros, no se aplicará la citada cláusula de liberación de gastos, quedando los mismos siempre incluidos en la suma asegurada por siniestro, que constituirá en todo caso el importe máximo a cargo del asegurador.

Esta cobertura queda limitada al 50% de la suma asegurada en la garantía de Responsabilidad Civil Profesional.

CONDICIONES PARTICULARES

En los procedimientos penales seguidos contra el Asegurado en el ejercicio de su actividad profesional, cuando los hechos no sean objeto de cobertura por la presente póliza, el Asegurador se compromete a abonar los honorarios de defensa jurídica del Asegurado al final del procedimiento, siempre y cuando resulte absuelto por Sentencia firme de los hechos que se le imputan. En este caso el Asegurador quedará obligado a abonar los gastos de tal dirección jurídica hasta el límite máximo de 30.000 euros.

Las prestaciones del Asegurador previstas en la póliza serán de aplicación asimismo, en el caso de procesos penales contra el Asegurado que tengan su causa en el ejercicio de la actividad objeto del seguro, previo consentimiento del defendido. En el caso de que el Asegurado designe su propia defensa mediante abogados y procuradores nombrados por este, el asegurador asumirá los gastos que esa defensa ocasione, en las condiciones y límite indicados en el párrafo anterior.

Cuando se produjere algún conflicto entre el Asegurado y el Asegurador motivado por tener que sustentar éste 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 su propia defensa a otra persona. En este último caso, el Asegurador quedará obligado a abonar los gastos de tal dirección jurídica hasta el límite de 30.000 euros por reclamación.

No obstante lo anterior, no quedarán cubiertos los honorarios, en los casos que se asuma la Autodefensa por parte del Asegurado, ni por parte de los letrados colaboradores de la sociedad profesional, firma, despacho o sociedad de abogados en las que el Asegurado se encuentre integrado.

En los casos en los que se asuma la Autodefensa o se designe letrado por parte del Asegurado, éste deberá mantener informado al Asegurador sobre la línea de defensa que va a seguir, pudiendo llegar a no tener cobertura si ésta va contra los intereses del Asegurador.

CONDICIONES PARTICULARES

CESE DE ACTIVIDAD

-Cese y Jubilación:

Se acuerda expresamente que al producirse el fallecimiento, jubilación o cese de la actividad profesional de un Asegurado de la presente póliza y mientras la póliza esté en vigor, el Asegurador continuará cubriendo la responsabilidad en los términos y condiciones vigentes contratadas en la anualidad en la que se produjo el fallecimiento, jubilación o cese sin percepción alguna de primas futuras.

-Abogados que causen baja:

Igualmente tendrán la consideración de Asegurado con el límite general de la póliza, aquellos Abogados que, habiendo estado legalmente habilitados para ejercer la actividad profesional, causaron baja en el ejercicio de dicha actividad a consecuencia de su incapacidad profesional, jubilación, cese, fallecimiento o cualquier otro motivo antes de la entrada en vigor de la presente póliza y siempre y cuando puedan demostrar que tuvieron póliza de responsabilidad civil profesional para la citada actividad durante un periodo del año antes de la entrada en vigor de la presente póliza. En estos casos el Asegurador seguirá cubriendo su responsabilidad gratuitamente, quedando exento de abonar prima alguna.

En el caso de que la baja se produzca por el impago de cuotas colegiales, sólo quedarán amparadas las reclamaciones realizadas durante el periodo de cobertura de la póliza, por actuaciones realizadas por el Colegiado anteriores a la fecha efectiva de la baja. Así mismo la cobertura se extiende a la herencia, herederos y legatarios, y/o causahabientes de un ASEGURADO en caso de muerte o incapacidad.

AMBITO GEOGRAFICO DE LA COBERTURA

El interés asegurado se halla garantizado únicamente con relación a hechos ocurridos y responsabilidades declaradas dentro del territorio español y Andorra.

No obstante, para la garantía de Responsabilidad Civil Profesional el ámbito geográfico de validez de las coberturas será Unión Europea .

ÁMBITO TEMPORAL DE LA COBERTURA

AMBITO TEMPORAL DE LA COBERTURA DE RC PROFESIONAL

CONDICIONES PARTICULARES

1. La cobertura que otorga la presente póliza, al identificar el siniestro con la reclamación, se extiende y limita a las Reclamaciones, siempre y cuando dichas reclamaciones:

- tengan su origen o fundamento en un error, falta profesional, o negligencia cubiertos en esta póliza; y
- hayan sido presentadas por primera vez contra el Asegurado (o contra el Asegurador en el ejercicio de la acción directa), durante el periodo de vigencia de la póliza, aunque el error, falta profesional, o negligencia hayan sido cometidos por el Asegurado antes de la fecha de efecto del seguro (retroactividad ilimitada); y
- se hayan notificado al Asegurador durante el periodo de vigencia.

A los efectos anteriores, se entenderá por "Reclamación":

1. Cualquier notificación fehaciente por parte del perjudicado al Asegurado (o, en ejercicio de la acción directa, al Asegurador) de su intención de reclamar, o de una solicitud de mediación.
2. Cualquier notificación fehaciente al asegurado de cualquier demanda ante los Tribunales de cualquier orden o ante un Tribunal Arbitral.
3. Cualquier notificación fehaciente al Asegurado de una reclamación administrativa o investigación oficial.

Quedaran excluidas del seguro:

- Las Reclamaciones presentadas por primera vez al Asegurado antes de la entrada en vigor de la presente póliza, o una vez vencida.
- Las Reclamaciones que estén cubiertas por otra u otras pólizas contratadas con anterioridad a ésta.
- Cualquier notificación al Asegurado o Tomador del seguro, de un hecho o circunstancia que supuestamente pudiera determinar la ulterior formulación de una petición de resarcimiento o activar las coberturas de la póliza, si no existe una reclamación por escrito del tercero perjudicado.

Una vez rescindida, o vencida, y no renovada la póliza, el Asegurado dispondrá de un plazo de 60 días para notificar al Asegurador de manera fehaciente, cuantas reclamaciones se hubiesen planteado durante la vigencia o periodo de seguro.

Sin perjuicio de la delimitación Temporal del seguro establecida en póliza, como adecuación del seguro de Responsabilidad Civil al nombramiento como Administrador Concursal con posterioridad al 1 de enero de 2012 prevista en el Real Decreto 1333/2012,

CONDICIONES PARTICULARES

1. Exclusivamente en relación con la actividad de administrador concursal y para nombramientos posteriores a la entrada en vigor del Real decreto 1333/2012, de 6 de Octubre, la cobertura que otorga la presente póliza se extiende y limita a las reclamaciones presentadas por primera vez contra el Tomador, o el Asegurado, y/o notificadas fehacientemente al Asegurador durante el período de vigencia de la póliza, que tengan su fundamento en un error, falta profesional o negligencia cometidos por el Asegurado en su actuación como Administrador Concursal nombrado con posterioridad al 1 de Enero del 2012 y siempre que se trate de un error, falta profesional o negligencia cubiertos en póliza.

2. La cobertura del asegurador comprenderá las reclamaciones presentadas contra el asegurado durante el ejercicio de su función o en los cuatro años siguientes a la fecha en la que el administrador concursal cesó en el cargo por cualquier causa, siempre y cuando dichas reclamaciones tuvieran su fundamento en los daños y perjuicios causados a la masa activa durante el período en el que ostente la condición de administrador concursal en el proceso de que se trate. En ningún caso serán objeto del seguro las reclamaciones derivadas de errores, faltas profesionales o negligencias cometidos y notificados por el Asegurado antes de la fecha de efecto de la póliza. Asimismo no serán objeto de cobertura, todas aquellas reclamaciones amparadas bajo una póliza anterior o posterior a la presente. En el caso de que ésta póliza se renueve y esté en vigor durante varias anualidades consecutivas, la suma asegurada y condiciones que responderán ante una reclamación serán únicamente las correspondientes a la anualidad en vigor en el momento en que se presente dicha reclamación.

AMBITO TEMPORAL DEL RESTO DE COBERTURAS:

Para el resto de coberturas recogidas en las Condiciones Particulares de la póliza, queda cubierta, la responsabilidad civil del Asegurado por hechos ocurridos durante la vigencia de la póliza y cuya reclamación sea presentada por escrito y por primera vez al Asegurado y/o notificada al Asegurador hasta 24 meses después de la cancelación de la póliza.

EXCLUSIONES ADICIONALES I

Además de las exclusiones establecidas en el resto de apartados del presente contrato, quedan excluidas las reclamaciones derivadas de:

CONDICIONES PARTICULARES

1 Las derivadas de responsabilidades o reclamaciones por obras de mantenimiento o reforma en las situaciones del Asegurado, siempre que dichos trabajos no tengan la consideración de obra menor, según la licencia municipal reglamentaria.

2 Las derivadas de responsabilidades o reclamaciones por daños causados por edificaciones e instalaciones cuando estas se encuentren en estado ruinoso o de abandono.

3 Las derivadas de la organización de eventos de más de 500 participantes o asistentes.

4 Las derivadas de la propiedad, uso o empleo de material pirotécnico.

5 Las debidas a daños causados por hundimiento total o parcial de tribunas, graderías o pasarelas desmontables.

6 Las debidas a daños a las personas que intervengan de forma activa en el desarrollo de espectáculos organizados por el asegurado, así como los daños ocasionados por dichas personas a terceros.

7 Los daños que fueran consecuencia obligada o inevitable de la índole del trabajo efectuado o del sistema empleado para la construcción o montaje de los escenarios y otras instalaciones utilizados para el desarrollo de los eventos o espectáculos organizados por el asegurado.

8 En relación con los accidentes de trabajo del personal del asegurado:

a. Las que tengan su origen en la no afiliación de los empleados a la Seguridad Social, en una afiliación incorrecta o en la falta de pago de las cotizaciones correspondientes. No figurar en la relación nominal de trabajadores - Modelo TC2 en el momento de producirse el siniestro.

b. Cualquier reclamación derivada del despido, destitución, finalización ilícita del empleo, incumplimiento del contrato laboral,

CONDICIONES PARTICULARES

privación ilícita de oportunidades profesionales, cambio de condiciones o situación laboral, represalias ilegales contra empleados, contratación negligente, estrés continuado o congoja emocional infligida en relación con el empleo u otros agravios o actos incorrectos en el ámbito de las relaciones laborales.

c. Las derivadas de cualquier reclamación relacionada con Planes de Prestaciones Sociales a los empleados, Convenio Colectivo, Seguros de Desempleo, Seguridad Social o prestaciones por invalidez dependientes directa o indirectamente de la Administración Pública.

d. Las derivadas de reclamaciones basadas en incumplimiento de cualquier norma de derecho laboral extranjero, así como basadas en regímenes obligatorios u objetivos de responsabilidad por accidentes de trabajos.

9 Las derivadas de daños y perjuicios sufridos por:

a. Cónyuge; ascendientes y descendientes; colaterales y afines en primer grado; socios y miembros del Consejo de administración u órgano equivalente del Asegurado.

b. Sociedades matrices, accionistas, filiales, participadas o dependientes de un mismo accionista o grupo, en igual proporción que la relación accionarial existente.

c. Los bienes de cualquier género que:

- Sean propiedad o estén en posesión de:

1. Cónyuge; ascendientes y descendientes; colaterales y afines en primer grado; socios del Asegurado.

2. Sociedades matrices, accionistas, filiales, participadas o dependientes de un mismo accionista o grupo, en igual proporción que la relación accionarial existente.

- Sean objeto directo del trabajo del Asegurado, bien para su custodia, manipulación, transformación, elaboración, reparación, instalación, transporte o cualquier otra manifestación de la actividad empresarial, salvo lo indicado en la cobertura de daños a expedientes y documentos.

Igualmente, los que estén en posesión del Asegurado, a cualquier título, excepto la destrucción, pérdida o sustracción de expedientes o documentos pertenecientes a terceros, que hayan sido confiados al Asegurado o a su dependencia para su estudio, archivo, reparto o depósito.

10 Para la Responsabilidad Civil como Administrador de Fincas, además de cuantas exclusiones sean de aplicación, quedan expresamente excluidas las reclamaciones derivadas de:

CONDICIONES PARTICULARES

- a. Conservación y gobierno de inmuebles propiedad del Asegurado o su cónyuge.
 - b. Derivadas o como consecuencia de no haber concluido pólizas de seguros, haber dejado caducar éstas, o bien no haberlas hecho debidamente.
 - c. La pérdida de fianza constituida por el asegurado en garantía de su actividad profesional cuando ésta se refiera a descubiertos fiscales que graven su trabajo personal, cuotas o cargas colegiales, multas o sanciones.
- 11 Para la Responsabilidad Civil como Asesor Jurídico Inmobiliario y Agente de la Propiedad Inmobiliaria, además de cuantas exclusiones sean de aplicación, quedan expresamente excluidas las reclamaciones derivadas de:
- a. La disposición de fondos del cliente.
 - b. El asesoramiento sobre inversiones inmobiliarias o de otra clase.
3. Operaciones de ejecución, planificación o supervisión de obras.
- 12 Las derivadas de daños y perjuicios causados por:
- a. Actividades profesionales distintas de las expresamente aseguradas.
 - b. La actividad del Asegurado como Auditor de cuentas.
 - c. La no observancia deliberada por parte del Asegurado y su personal directivo de disposiciones legales, reglamentarias y de técnica profesional.
 - d. La pérdida o extravío de dinero, signos pecuniarios, y, en general, valores y efectos al portador o a la orden endosados en blanco.
 - e. Sobrepasar presupuestos o créditos, mediación o recomendación, tanto a título oneroso como gratuito, de negocios pecuniarios, de inmuebles o de otras transacciones comerciales.
 - f. Asesoramiento financiero respecto de inversiones que no generen la rentabilidad estimada, así como depreciación en el patrimonio invertido por el cliente.
 - g. Faltas en caja, errores en pagos, infidelidad de los propios Empleados del Asegurado a excepción de lo expresamente dispuesto en la cobertura de Infidelidad de Empleados en sus términos y alcance.
 - h. Infracción de las normas deontológicas o quebrantamiento de secreto Profesional, salvo lo indicado en la actividad de mediación.
 - i. Difamación, calumnia o injuria.
 - j. La actividad del Asegurado como director, consejero o ejecutivo de empresas privadas y públicas, asociaciones o clubes, o como síndico o administrador de empresas; salvo en lo relativo a la actividad de

CONDICIONES PARTICULARES

Administrador Concursal y siempre que no exista un seguro de administradores y directivos que cubra la reclamación.

k. Operaciones extrañas a la profesión o para las que no tenga titulación académica o legal exigida o respecto de la cual no hubiera cumplido los requisitos establecidos por los Reglamentos y Estatutos del respectivo Colegio Profesional.

l. Aquellas personas que no tengan con el Asegurado relación de dependencia profesional, aun cuando actúen para y por cuenta de él, salvo la responsabilidad subsidiaria por los actos del Auxiliar Delegado que pueda atribuir al asegurado la normativa vigente sobre administración concursal.

m. Operaciones o consultas financieras e intermediario de operaciones de secuestro común o político.

n. Errores profesionales cometidos en el ejercicio de su profesión ante organismos y tribunales, ostentando función o empleo públicos incompatibles con tal ejercicio.

o. Actividades de prestador de servicios de certificación electrónica, del no funcionamiento o funcionamiento defectuoso del sistema de certificación, de la seguridad del sistema elegido, de la elección de las características técnicas, de la falta de mantenimiento o mantenimiento defectuoso del sistema de certificación, y en general las que no sean consecuencia directa del uso por parte de los notarios del sistema.

p. Ninguna reclamación basada en, ni derivada directa o indirectamente de cualquier medida de seguridad relativa a un sistema informático del Asegurado, empleada para el uso de la firma electrónica.

q. Reclamaciones derivadas del deber de custodia de los datos de creación de firma electrónica sin haberse adoptado las medidas de seguridad adecuadas.

r. Reclamaciones derivadas de la cesión a terceras personas ajenas al Despacho del uso de los datos de creación de firma electrónica.

s. Las derivadas de un error profesional, cometido por el Asegurado con motivo de la programación, registro y elaboración de datos con fines comerciales o estadísticos por medio de instalaciones de procesamiento de datos.

t. La creación, desarrollo, mantenimiento, soporte y distribución en cualquier medio, incluido internet, de software. Creación, operación y mantenimiento de páginas Web, sistemas de transmisión de información y datos, Web hosting y proveedor de servicios de internet.

CONDICIONES PARTICULARES

13 -Reclamaciones relativas a concursos de una entidad emisora de valores o instrumentos derivados que se negocien en un mercado secundario oficial, de una entidad encargada de regir la negociación, compensación o liquidación de esos valores o instrumentos, o de una empresa de servicios de inversión.

14 -Reclamaciones relativas a concursos de una entidad de crédito o de una entidad aseguradora.

15 Las que atañen a multas y sanciones impuestas por los Tribunales u organismos de la Administración al Asegurado, como consecuencia de la infracción de cualquier tipo de normativa y/o requerimiento fiscal así como relativa a una tasa, un tributo, o a un impuesto, así como cualquier indemnización superior a los daños reales impuesta con ánimo ejemplarizador, todo ello salvo lo indicado en la cobertura de protección de datos de carácter personal.

16 Las consecuencias de reclamaciones derivadas de Expedientes de Derivación de Responsabilidad instados por contra la Administración Concursal, derivados ya sea de deudas tributarias o de deudas frente a la Tesorería General de la Seguridad Social correspondientes a la sociedad concursada.

17 Las derivadas de haber realizado negocios jurídicos que vayan en contra de las buenas costumbres, especialmente que tengan la finalidad de evasión fiscal o bien haber creado supuestos de hecho que caigan bajo la normativa legal sobre quiebras, concursos, suspensiones de pagos y transacciones.

18 Las derivadas de haber comunicado a persona distinta del comitente informaciones acerca de la falta de solvencia de una persona o empresa o bien no haber cumplido las obligaciones asumidas de investigar la solvencia crediticia de una persona.

19 Las derivadas de reclamaciones por la omisión en la conclusión o continuación de contratos de seguros.

20 Violación de la propiedad intelectual, renuncia al derecho de subrogación.

21 La no consecución del resultado o finalidad pretendida con los servicios al Asegurado.

22 Contravención de las instrucciones del comitente o sobrepasar los límites del mandato conferido.

23 Las reclamaciones en las que se impida la debida tramitación del siniestro aun cuando el impedimento proceda del perjudicado, órganos estatales u otras personas o circunstancias.

CONDICIONES PARTICULARES

24 La responsabilidad directamente exigible, en su caso, al sustituto del profesional asegurado.

25 Errores profesionales cometidos por firmar escritos o intervenir en asuntos confiados a agencias de negocios, gestorías o consultorías, así como firmar escritos o intervenir en asuntos cuya dirección jurídica está atribuida a otro letrado, no inscrito en el colegio en cuya jurisdicción se tramiten.

26 Las derivadas de daños y perjuicios causados por las actividades sujetas a la suscripción de un seguro obligatorio independientemente de los límites de aseguramiento de éste, salvo en lo relativo al seguro exigido para las actividades de Mediación y Administración Concursal.

27 Las derivadas de daños y perjuicios causados por la propiedad, uso y navegación de embarcaciones y aeronaves.

28 Las derivadas de hechos relacionados con la circulación de vehículos a motor que sean susceptibles de cobertura por el Seguro Obligatorio o Voluntario de Automóviles.

29 Las responsabilidades derivadas de contratos, pactos, acuerdos o estipulaciones convenidas entre el asegurado y sus clientes o terceros, que no serían exigibles legalmente de no existir aquellos.

30 En ningún caso serán objeto de cobertura, los honorarios y provisiones de fondos profesionales hechas al Asegurado.

31 Las que se produzcan con ocasión o a consecuencia de:

a. Actuaciones de la Defensa Nacional.

b. Situaciones de carácter extraordinario, tales como:

- Las derivadas de guerra civil o internacional, invasión, actos de enemigo extranjero, conflictos armados nacionales o internacionales, haya o no mediado declaración oficial; actos realizados por tropas nacionales o extranjeras en tiempo de paz, sedición, revolución, poder militar o usurpado, terrorismo, así como cualquier acto de persona o personas que actúen en nombre de, o en conexión con, organizaciones cuyas actividades estén dirigidas hacia el derrocamiento, con uso de la fuerza, de gobiernos 'DE JURE' o 'DE FACTO', o para influenciarlos por medios terroristas o por la violencia.

- Catástrofes, inundaciones, terremotos o calamidad nacionales.

c. Incumplimiento de embargo de la Unión Europea o de la ONU.

d. Confiscación, nacionalización, requisa, expropiación, destrucción de, o daños a propiedades por, o bajo las órdenes de cualquier gobierno o autoridad pública o local.

CONDICIONES PARTICULARES

e. Radiaciones ionizantes o contaminación por radiación nuclear o de residuos radiactivos.

f. Reclamaciones derivadas de bifenilos policlorados (PCB) o deterfenilos policlorados (PCT), moho tóxico, esporas, hongos, MTBE (Éter butílico, terciario metílico), pintura de plomo, contaminantes orgánicos persistentes tales como Aldrina, Clordan, DDT, Dioxinas, Endrina, Furan, Heptacloro, Hexacloruro de benzeno, Mirex y Toxafeno, las derivadas de moho tóxico, esporas, hongos, así como relacionadas con la silicosis y la legionela.

g. Cualquier reclamación de daños causados, real o supuestamente originados por productos que puedan contener asbestos en cualquier

EXCLUSIONES ADICIONALES II

32 Las derivadas de detenciones ilegales y secuestro y rescate.

33 Las derivadas de daños ocasionados dolosa o voluntariamente.

34 Las derivadas de establecimientos y sociedades domiciliadas fuera del territorio Español.

35 Las derivadas de daños y perjuicios causados por:

a. Infección o sospecha de infección de animales, causados por cualquier tipo de ENCEFALOPATIA ESPONGIFORME y/o sus variantes (E.E.B.)

b. Infección o sospecha de infección de personas por la ENFERMEDAD DE CREUTZFELD-JACOBS o cualquier otra variante humana de la ENCEFALOPATIA ESPONGIFORME.

c. Contaminación o sospecha de contaminación de productos, equipos o instalaciones, por la ENCEFALOPATIA ESPONGIFORME y/o sus variantes, incluyendo la ENFERMEDAD DE CREUTZFELD-JACOBS (variante humana).

d. Organismos genéticamente modificados.

36 Las derivadas de daños y perjuicios que tengan su origen en la prueba, modificación, adquisición, obtención, preparación, procesamiento, fabricación, manipulación, distribución, almacenamiento, aplicación o cualquier otro uso de material de cualquier clase que, entera o parcialmente, se origine en el cuerpo humano (por ejemplo, pero no limitado a tejidos, células, órganos, trasplantes, sangre, orina, excreciones y secreciones) y cualesquiera derivados o productos biosintéticos provenientes de tales materias o que sean consecuencia de la adquisición, transmisión o contagio del síndrome de inmunodeficiencia adquirida.

37 Las derivadas de la fabricación, manipulación, distribución, comercialización, venta, consumo, exposición accidental o continuada al tabaco o a cualquiera de sus productos derivados.

38 Las derivadas de daños y perjuicios causados por actos de personas que no tengan relación de dependencia con el Asegurado y de cuya actividad ste se sirva en el ejercicio de la suya propia, como subcontratistas y sus empleados, salvo los relativas a la responsabilidad subsidiaria que la legislación sobre administración concursal pueda exigir al asegurado por los actos del Auxiliar Externo.

39 Las derivadas de daños y perjuicios causados por polución o contaminación de las aguas, el suelo o la atmósfera y las consecuencias derivadas de ello, así como los efectos de vibraciones y

CONDICIONES PARTICULARES

ruidos, ondas, radiaciones o campos electromagnéticos.

40 Las derivadas de daños corporales sufridos por empleados de contratistas y subcontratistas del Asegurado.

41 Las derivadas de daños y perjuicios sufridos por los bienes de cualquier género que sean propiedad o estén en posesión de empleados en nómina del Asegurado y personas que, de hecho o de derecho, dependan de él, mientras actúen en el ámbito de dicha dependencia.

42 Se excluyen de este contrato todos los daños y perjuicios, responsabilidades, reclamaciones, costes o gastos de cualquier naturaleza que, de forma directa o indirecta, hayan sido causados por una Enfermedad Contagiosa o resulten o se deriven de una Enfermedad Contagiosa o en relación con ella o del temor o amenaza (real o percibido) de una Enfermedad Contagiosa.

Se entiende por Enfermedad Contagiosa toda enfermedad que puede transmitirse de un organismo a otro por medio de cualquier sustancia o agente cuando:

- o A) la sustancia o agente sea, sin carácter limitativo, un virus, bacteria, parásito u otro organismo o cualquier variación del mismo, tanto si se le considera vivo como si no, y
- o B) el método de transmisión, directo o indirecto, incluya, sin carácter limitativo, la transmisión por vía aérea, la transmisión por fluidos corporales, la transmisión por o a cualquier superficie u objeto ya sea sólido, líquido o gaseoso, o entre organismos, y
- o C) la enfermedad, sustancia o agente pueda ser causa o amenaza de daños a la salud o al bienestar de las personas o pueda ser causa o amenaza de daños, deterioro o pérdida de valor, comerciabilidad o uso de bienes y
- o D) la enfermedad se enmarque en el contexto de una Epidemia o Pandemia, declarada como tal por la Organización Mundial de la Salud o cualquier autoridad gubernamental o sanitaria del lugar donde se haya producido el siniestro.

CLAUSULA DE RENOVACIÓN (LTA)

La prima neta de póliza ha sido obtenida por la aplicación de la prima neta individual a los 1.168 Colegiados declarados por el Tomador del Seguro, y que tendrá el carácter de prima mínima y en depósito, viniendo obligado el Tomador a declarar a la Aseguradora el número de Colegiados realmente asegurados durante la anualidad, estableciendo, si a ello da lugar, el oportuno recibo complementario de prima.

CONDICIONES PARTICULARES

En el caso de existir alguna baja o disminución del número de Colegiados, ello no supondría una modificación en la prima indicada como mínima y en depósito, no correspondiendo devolución de prima alguna.

La prima para la anualidad 2022, durante la que transcurre el período asegurado, se ha calculado por aplicación de una prima neta de 334,40 € por Colegiado que de acuerdo con las declaraciones del Asegurado/Tomador asciende a un total de 390.579,20 € (prima neta del colectivo).

La prima para la anualidad 2023, mediante la emisión de suplemento al contrato, se calculará sobre lo expresamente dispuesto en los puntos 1) y 2) indicados a continuación:

1) - Con una antelación mínima de 60 días al 1 de enero de 2023, el Asegurador comunicará al Tomador del Seguro, las condiciones económicas para el período de seguro 2023 sobre los siguientes términos:

A) - Si la siniestralidad incurrida acumulada en el periodo comprendido entre el 1 de enero de 2022 y el 31 de octubre de 2022 es igual o inferior al 70% de las primas netas cobradas en el mismo periodo, la prima neta por colegiado se mantendrá en los mismos términos.

B) - Si la siniestralidad incurrida acumulada en el periodo comprendido entre el 1 de enero de 2022 y el 31 de octubre de 2022 es superior al 70% de las primas netas cobradas en el mismo periodo e inferior al 85%, la prima neta por Colegiado se incrementará en un 10 %.

C) - Si la siniestralidad incurrida acumulada en el periodo indicado en el apartado A) excede el 85 % de las primas netas cobradas en el mismo periodo e inferior al 100%, la prima neta por Colegiado se incrementará en un 20%.

D) - Si la siniestralidad incurrida acumulada en el periodo indicado en el apartado A) es igual o superior al 100% de las primas netas cobradas en el mismo periodo, se estudiarán términos de renovación.

2) A estos efectos se entenderá por siniestralidad la suma de pagos (indemnizaciones y gastos de cualquier tipo incurridos) más las reservas establecidas por el Asegurador correspondientes a los siniestros declarados hasta la fecha.

La prima para la anualidad 2024, mediante la emisión de suplemento al contrato, se calculará sobre lo expresamente dispuesto en los puntos

1) y 2) indicados a continuación:

CONDICIONES PARTICULARES

1) Con una antelación mínima de 60 días al 1 de enero de 2024, el Asegurador comunicará al Tomador del Seguro, las condiciones económicas para el período de seguro 2024, sobre los siguientes términos:

A) - Si la siniestralidad incurrida acumulada en el periodo comprendido entre el 1 de enero de 2022 y el 31 de octubre de 2023 es igual o inferior al 70% de las primas netas cobradas en el mismo periodo, la prima neta por colegiado se mantendrá en los mismos términos.

B) - Si la siniestralidad incurrida acumulada en el periodo comprendido entre el 1 de enero de 2022 y el 31 de octubre de 2023 es superior al 70% de las primas netas cobradas en el mismo periodo e inferior al 85%, la prima neta por Colegiado se incrementará en un 10 %.

C) - Si la siniestralidad incurrida acumulada en el periodo indicado en el apartado A) excede el 85 % de las primas netas cobradas en el mismo periodo e inferior al 100%, la prima neta por Colegiado se incrementará en un 20%.

D) - Si la siniestralidad incurrida acumulada en el periodo indicado en el apartado A) es igual o superior al 100% de las primas netas cobradas en el mismo periodo, se estudiarán términos de renovación.

2) A estos efectos se entenderá por siniestralidad la suma de pagos (indemnizaciones y gastos de cualquier tipo incurridos) más las reservas establecidas por el Asegurador correspondientes a los siniestros declarados hasta la fecha.



Condiciones especiales

Definiciones

Entidad aseguradora

La que figura en las condiciones particulares y asume los riesgos contractualmente pactados. Se denomina en este contrato "el asegurador".

Tomador del seguro

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

Asegurado

La persona, física o jurídica, titular del interés objeto del seguro y que, en defecto del tomador, asume las obligaciones y deberes derivados del contrato.

Póliza

Es el documento donde se formaliza el contrato de seguro. Forman parte integrante de la póliza las condiciones generales, las particulares, las especiales y, si procedieran, los suplementos o apéndices que se emitan a la misma para complementarla o modificarla

Prima

Es el precio del seguro. El recibo contendrá además los recargos, impuestos, contribuciones y arbitrios que se hubieran establecido o que se estableciesen en el futuro

Suma asegurada

Es la cantidad fijada en cada una de las partidas de la póliza y que representa el límite máximo de la indemnización a pagar por todos los conceptos por el asegurador en caso de siniestro.

Daños materiales

Daños, destrucción o deterioro de cosas o de animales.

Daños personales

Lesiones corporales o muerte causados a personas físicas.

Perjuicio económico derivado

La pérdida económica como consecuencia directa de los daños materiales o personales sufridos por el reclamante de dicha pérdida.

Daños patrimoniales primarios

Se entiende por daños patrimoniales primarios aquellos menoscabos o perjuicios patrimoniales que sufran clientes del asegurado u otros terceros en su patrimonio, como consecuencia de errores, faltas o negligencias profesionales, distinto de un daño personal, material o consecuencia de ellos.

Siniestro

Todo hecho que haya producido un daño del que pueda resultar civilmente responsable el asegurado y que se derive necesariamente del riesgo descrito en las condiciones particulares.

Se considerará que constituye un sólo y único siniestro el acontecimiento o serie de acontecimientos dañosos debidos a una misma causa o error original con independencia del número de reclamantes o reclamaciones formuladas. Igualmente se considerará un solo siniestro, cuando un único acontecimiento dañoso sea debido a diferentes causas o errores. La suma de todas las indemnizaciones, intereses y gastos que se originen, se imputarán al período de seguro en que se produjo el primer acontecimiento dañoso.

Franquicia

La cantidad expresamente pactada en las condiciones particulares de ésta póliza, que corre a cargo del asegurado en cada siniestro y que, en consecuencia, se deducirá del importe de la prestación asegurada en concepto de indemnización.

Daños materiales a expedientes

1. Especificaciones y alcance de la cobertura

Como ampliación de la cobertura básica de responsabilidad civil profesional queda cubierta por la presente póliza, la responsabilidad civil extracontractual que sea imputada al asegurado por daños materiales que puedan sufrir los expedientes y documentos, propiedad de terceros, que se encuentren en poder del asegurado para el desarrollo de la actividad asegurada.

En virtud de lo anterior, queda derogada la exclusión referida a "Daños materiales a expedientes y documentos" establecida en el apartado 3. Exclusiones, de la indicada cobertura básica de Responsabilidad civil profesional

2. Límite de cobertura y franquicia

El límite máximo de indemnización y la franquicia a aplicar en caso de siniestro son los que se establecen en las condiciones particulares de la póliza.

3. Exclusiones

Además de las exclusiones indicadas en la cobertura básica de responsabilidad civil profesional queda excluida del seguro la responsabilidad civil derivada de:

a) Reclamaciones debidas a daños materiales ocasionados por la pérdida o desaparición de dinero, signos pecuniarios en general, valores, efectos al portador, a la orden y letras de cambio.

b) Desgaste, deterioro y uso excesivo de los expedientes y documentos de terceros que el asegurado tenga en su poder para el desarrollo de la actividad asegurada.

Infidelidad de empleados

1. Especificaciones y alcance de la cobertura

Como ampliación de la cobertura básica de responsabilidad civil profesional queda cubierta por la presente póliza las cantidades que deba satisfacer el asegurado como responsable legal, por aquellas reclamaciones presentadas durante el periodo de seguro, derivadas de actos deshonestos, fraudulentos o maliciosos de cualquier empleado del asegurado.

Se entiende por empleado, toda persona que preste sus servicios por cuenta del asegurado, recibiendo en contraprestación a los mismos, una retribución y cotizando regularmente a la Seguridad Social en virtud de la existencia de un contrato de trabajo.

El término empleado no incluirá ningún consejero, administrador, director general, gerente o cualquier otro equivalente del asegurado.

2. Límite de cobertura y franquicia

El límite máximo de indemnización y la franquicia a aplicar en caso de siniestro son los que se establecen en las condiciones particulares de la póliza.

3. Exclusiones

En ningún caso se indemnizará la reposición de dinero, títulos o valores mobiliarios sustraídos.

Responsabilidad civil de explotación

1. Especificaciones y alcance de la cobertura

1.1. Objeto y alcance de la cobertura

Como ampliación de la cobertura básica de responsabilidad civil profesional queda cubierta por la presente póliza, la responsabilidad civil, con las limitaciones y exclusiones que más adelante se indican, que pueda derivarse para el asegurado, de acuerdo con la legislación vigente, por los daños

CONDICIONES ESPECIALES

personales o materiales y por los perjuicios económicos derivados directamente de dichos daños personales o materiales, causados accidentalmente a terceros derivada de:

a) La propiedad, arrendamiento o usufructo de edificios, locales u oficinas afectos a la actividad asegurada que le sirvan para la realización de su trabajo.

b) Derrame accidental e imprevisto de agua de instalaciones del riesgo asegurado, tales como conducciones para la traída, elevación, distribución y evacuación de aguas, instalaciones para baños y sanitarios, distribución de agua caliente, calefacción, calentadores y otras instalaciones o aparatos conectados permanentemente con la red de tuberías.

Asimismo queda cubierta la responsabilidad civil derivada de los derrames a consecuencia de olvidos u omisiones en el cierre y seguridad de grifos, llaves de paso y similares.

c) La participación en exposiciones y ferias de muestras.

d) La organización y funcionamiento de servicios sociales y recreativos.

En virtud de lo anterior, queda derogada la exclusión de referencia "locales y mobiliario" establecida en el apartado "3. Exclusiones", de la indicada cobertura básica de responsabilidad civil profesional.

1.2. Vigencia temporal de la cobertura

La cobertura surte efecto por daños ocurridos por primera vez durante el período de vigencia, cuyo hecho generador haya tenido lugar después de la fecha de efecto del contrato y cuya reclamación sea comunicada al asegurador de manera fehaciente en el período de vigencia de la póliza o en el plazo de 12 meses a partir de la fecha de extinción del contrato.

Se considera como fecha de la reclamación el momento en que:

- Un procedimiento judicial o administrativo o bien un requerimiento formal y por escrito es formulado contra el asegurado, como presunto responsable de un daño, o contra el asegurador.
- Un asegurado tiene conocimiento, por primera vez, de cualquier tipo de circunstancias o informaciones, según las cuales cabe razonablemente esperar que una reclamación será formulada contra él o contra otro asegurado o contra el asegurador.

Todas las reclamaciones derivadas de una misma causa de origen, serán consideradas como una sola y única reclamación, y esta reclamación se considerará que ha sido realizada dentro del período de seguro en que se hizo la primera reclamación.

2. Límite de cobertura y franquicia

El límite máximo de indemnización y la franquicia a aplicar en caso de siniestro son los que se establecen en las condiciones particulares de la póliza.

3. Exclusiones

Además de las exclusiones indicadas en la cobertura básica de responsabilidad civil profesional queda excluida del seguro la responsabilidad civil derivada de:

CONDICIONES ESPECIALES

- a) Daños provocados por la entrada o filtraciones de agua a través de aberturas tales como ventanas, balcones, puertas, techos descubiertos, tejados y azoteas, a consecuencia de fenómenos climáticos.
- b) Daños provocados por la infiltración de aguas subterráneas o estancadas.
- c) Daños que se produzcan como consecuencia de trabajos de construcción o reparación del riesgo asegurado.
- d) Daños que tengan su origen en la omisión de las reparaciones indispensables para el normal estado de conservación de las instalaciones o para subsanar el desgaste notorio y conocido de conducciones y aparatos.
- e) Daños debidos a la humedad y a las heladas, incluso los causados por el agua como consecuencia de este último fenómeno.
- f) Queda excluido del ámbito de esta cobertura el pago de gastos de localización y reparación de averías.
- g) La responsabilidad civil derivada de los centros, oficinas, instalaciones, almacenes, depósitos, filiales, sucursales o cualquier otro inmueble situado fuera de España y/o Andorra.

Responsabilidad civil explotación. Locales arrendados

1. Especificaciones y alcance de la cobertura

Como ampliación de la cobertura básica de responsabilidad civil de explotación, queda cubierta por la presente póliza la responsabilidad civil que sea imputada al asegurado por daños a inmuebles arrendados por el mismo, para el desarrollo de la actividad asegurada, a consecuencia de los riesgos de incendios y complementarios (extinción, explosión, caída del rayo, efectos secundarios), además del derrame accidental e imprevisto de agua en conducciones para la traída, elevación, distribución y evacuación de aguas, instalaciones para baños y sanitarios, distribución de agua caliente, calefacción, calentadores y otras instalaciones o aparatos conectados permanentemente con la red de tuberías.

Asimismo, queda cubierta la responsabilidad civil derivada de los derrames a consecuencia de olvidos u omisiones en el cierre y seguridad de grifos, llaves de paso y similares.

En virtud de lo anterior, queda derogada la exclusión de referencia "Locales arrendados" establecida en el apartado "3. Exclusiones", de la indicada cobertura básica de responsabilidad civil de explotación.

2. Límite de cobertura y franquicia

El límite máximo de indemnización y la franquicia a aplicar en caso de siniestro son los que se establecen en las condiciones particulares de la póliza.

3. Exclusiones

Además de las exclusiones indicadas en la cobertura básica de responsabilidad civil de explotación, queda excluida del seguro la responsabilidad civil derivada de:

- Cualquier daño causado al inmueble arrendado por el asegurado distinto del de incendio y complementarios (extinción, explosión, caída del rayo, efectos secundarios) y daños por agua.
- Daños provocados por agua de lluvia y demás fenómenos meteorológicos o climáticos.
- Daños debidos a la humedad y a las heladas, incluso los causados por el agua como consecuencia de este último fenómeno.
- Daños provocados por la infiltración de aguas subterráneas o estancadas.
- Asimismo, queda excluido del ámbito de esta cobertura el pago de los gastos de localización y reparación de averías.

Responsabilidad civil patronal

1. Especificaciones y alcance de la cobertura

Como ampliación de la cobertura básica de responsabilidad civil profesional queda cubierta por la presente póliza, la responsabilidad civil extracontractual que sea imputada al asegurado, de acuerdo con la legislación vigente, a causa de reclamaciones por accidentes de trabajo que diese lugar a daños corporales y que fuesen presentadas por el personal asalariado del asegurado y/o sus derechohabientes y/o beneficiarios.

En virtud de lo anterior, queda derogada la exclusión de referencia "patronal" establecida en el apartado "3. Exclusiones", de la indicada cobertura básica de responsabilidad civil profesional.

A los efectos de la presente cobertura tendrá la consideración de tercero:

- Los asalariados del asegurado incluidos en nómina y dados de alta en el seguro de accidentes de trabajo.
- El personal de empresas contratadas o subcontratadas por el asegurado, para la realización de obras o prestación de servicios siempre que se encuentren asimismo incluidos en nómina y oportunamente registrados a los efectos del seguro obligatorio de accidentes de trabajo.
- Los trabajadores autónomos que desarrollen actividades para el asegurado siempre que estén dados de alta en el régimen especial de trabajadores autónomos.
- Los trabajadores con relaciones de trabajo temporal o de duración determinada, al servicio del asegurado, así como los contratados a empresas de trabajo temporal.

2. Límite de cobertura y franquicia

El sublímite de cobertura por víctima será el indicado, para la cobertura de patronal, en las condiciones particulares.

CONDICIONES ESPECIALES

En cualquier siniestro con varias víctimas, el límite máximo del total de las indemnizaciones por hechos cubiertos por esta cobertura no podrá exceder del límite máximo por siniestro indicado en las condiciones particulares.

En todo siniestro, amparado por la presente cobertura, será a cargo del asegurado, en concepto de franquicia, la cantidad indicada en las condiciones particulares.

3. Exclusiones

Además de las exclusiones indicadas en la cobertura básica de responsabilidad civil profesional queda excluida del seguro la responsabilidad civil derivada de:

a) La indemnización y gastos de asistencia derivados de enfermedad profesional o bien por enfermedades no profesionales que contraiga el trabajador con motivo de la realización de su trabajo, así como el infarto de miocardio, trombosis, hemorragia cerebral y enfermedades de similar etiología, cualquiera que sea la causa que las origine.

b) Accidentes que no hayan sido a la vez cubiertos por un seguro de Accidentes de Trabajo, o que estuviesen excluidos de dicho seguro, así como las reclamaciones de trabajadores que no estén dados de alta a los efectos del Seguro Obligatorio de Accidentes de Trabajo.

c) Reclamaciones por accidentes que sufran el propio asegurado, socios y/o representantes o apoderados que con él compartan la dirección de la empresa, así como reclamaciones por accidentes que sufran, siempre que carezcan de relación laboral debidamente legalizada, los familiares de los anteriores, considerándose familiares: cónyuge, ascendientes, descendientes, colaterales y afines que con ellos convivan.

d) El incumplimiento de las obligaciones legales o contractuales en el seguro de Accidentes de Trabajo o en el pago de los salarios y, en general, reclamaciones fundadas en cualquier reclamación laboral.

e) Los daños o pérdidas materiales.

f) Los daños que no sean consecuencia de accidentes de trabajo.

g) Las penalizaciones que la Ley establezca por el incumplimiento por parte del empresario de sus obligaciones en materia de prevención de riesgos laborales.

h) Las responsabilidades derivadas del incumplimiento doloso o reiterado de las normas de Seguridad e Higiene.

i) Las prestaciones que legalmente, sean objeto de cobertura por la Seguridad Social o Mutualidad Patronal.

j) Cualquier tipo de multas y sanciones, así como los recargos en las prestaciones establecidas en la legislación vigente con carácter punitivo.

k) Reclamaciones basadas en accidentes laborales ocurridos fuera del ámbito geográfico de la Unión Europea.

l) Las indemnizaciones derivadas de convenio colectivo o contrato laboral.

m) Las reclamaciones por acoso sexual, acoso psicológico, así como cualquier vulneración de los derechos constitucionales básicos de los trabajadores.

Defensa penal y reclamación de daños

1. Especificaciones y alcance de la cobertura

1.1. Objeto del seguro

El asegurador asume los gastos derivados de la defensa jurídica de los intereses del asegurado en el ámbito del ejercicio de la actividad profesional descrita en las condiciones particulares.

1.2. Prestaciones del asegurador

Son gastos garantizados:

- a) Las tasas, derechos y costas judiciales derivados de la tramitación de los procedimientos cubiertos.
- b) Los honorarios y gastos de abogado.
- c) Los derechos y suplidos de procurador, cuando su intervención sea preceptiva.
- d) Los gastos notariales y de otorgamiento de poderes para pleitos, así como las actas, requerimientos y demás actos necesarios para la defensa de los intereses del asegurado.
- e) Los honorarios y gastos de peritos designados o autorizados por el asegurador.
- f) La constitución, en procesos penales, de las fianzas exigidas para conseguir la libertad provisional del asegurado, así como para responder del pago de las costas judiciales, con exclusión de indemnizaciones y multas.

1.3. Delimitación geográfica del seguro

En materia de derechos relativos al despacho, oficina o local, reclamaciones sobre cosas muebles, asesoramiento extrajudicial y contratos laborales se garantizan los eventos asegurados producidos en España o en Andorra y que sean competencia de juzgados y tribunales españoles o andorranos.

Para las demás prestaciones se considerarán cubiertos los siniestros sobrevenidos en la Unión Europea que sean competencia de juzgados o tribunales ordinarios de países pertenecientes a la misma.

1.4. Vigencia temporal del seguro

- a) Los derechos derivados de materia contractual están sujetos a un plazo de carencia de tres meses a contar desde la fecha en que entró en vigor este grupo de garantías, o sea, no están garantizados durante los primeros tres meses de vigencia de la cobertura.

CONDICIONES ESPECIALES

No habrá cobertura si al momento de formalizar este grupo de garantías o durante el plazo de carencia se rescinde por alguna de las partes el contrato origen de litigio o se solicita su resolución, anulación o modificación.

b) Sólo se entenderán amparados los casos asegurados que se declaren durante la vigencia de la cobertura o antes de transcurrir dos años desde la fecha de rescisión o anulación de la misma.

1.5. Definición y momento de ocurrencia del siniestro o evento

A los efectos de la presente cobertura, se entiende por siniestro o evento todo hecho o acontecimiento imprevisto que cause lesión en los intereses del asegurado o que modifique su situación jurídica.

Se entiende ocurrido el siniestro o evento:

a) En las infracciones penales, en el momento en que se ha realizado o se pretende que se ha realizado el hecho punible.

b) En los supuestos de reclamación por culpa no contractual, en el momento mismo que el daño ha sido causado.

c) En los litigios sobre materia contractual, en el momento en que el asegurado, el contrario o tercero iniciaron o se pretende que iniciaron la infracción de las normas contractuales.

1.6. Alcance del seguro**1.6.1. Reclamación de daños**

Esta garantía comprende la defensa de los intereses del asegurado, reclamando los daños de origen no contractual que haya sufrido tanto en su persona como en las cosas muebles de su propiedad, tales como mobiliario, maquinaria, equipos electrónicos o informáticos, útiles, mercancías y productos, propios de la actividad profesional, instalados en el local descrito en las condiciones particulares, ocasionados por imprudencia o dolosamente.

Se extiende la presente garantía a la reclamación de daños y perjuicios sufridos por el asegurado en su calidad de peatón, pasajero de cualquier medio de transporte terrestre, siempre que se produzcan con ocasión del ejercicio de las actividades mercantiles o empresariales descritas.

1.6.2. Defensa penal

Esta garantía comprende la defensa penal del asegurado en procesos que se le sigan por imprudencia, impericia o negligencia, relacionada con la actividad profesional del tomador, descrita en la póliza.

Se extiende la presente garantía a la defensa penal del asegurado en su calidad de peatón o como pasajero de cualquier medio de transporte terrestre, siempre que el evento se produzca con ocasión del ejercicio de la actividad profesional a que se refiere la presente póliza.

Quedan excluidos los hechos deliberadamente causados por el asegurado, según sentencia judicial firme.

CONDICIONES ESPECIALES

1.6.3. Derechos relativos al local

Esta garantía comprende la protección de los intereses del asegurado en relación con el local designado en las condiciones particulares, y en el que ejerza la actividad profesional descrita.

Como inquilino, en relación con:

- Los conflictos derivados del contrato de alquiler. **No quedan cubiertos por esta garantía los juicios de desahucio por falta de pago.**

Como propietario o usufructuario, en relación con:

- Los conflictos con sus inmediatos vecinos por cuestiones de servidumbres de paso, luces, vistas, distancias, lindes, medianerías o plantaciones.
- La defensa de su responsabilidad penal en procesos seguidos por imprudencia, impericia o negligencia, como miembro de la junta de copropietarios del edificio en que se halle el despacho, oficina o local asegurado.
- La defensa y reclamación de sus intereses frente a la comunidad de propietarios, siempre que estuviese al corriente de pago de las cuotas legalmente acordadas.

Como inquilino, propietario o usufructuario, esta garantía también comprende la defensa y reclamación de sus intereses como asegurado en relación con:

- Reclamación por daños, de origen no contractual, causados por terceros al despacho, oficina o local.
- Las reclamaciones a sus inmediatos vecinos por incumplimiento de normas legales en relación con emanaciones de humos o gases.
- La reclamación por incumplimiento de los contratos de servicios de reparación o mantenimiento de las instalaciones del local, cuando el pago de tales servicios corresponda íntegramente y haya sido satisfecho por el asegurado.

1.6.4. Contratos de servicios

Esta garantía comprende la reclamación por incumplimiento de los siguientes contratos de arrendamiento de servicios que afecten a la actividad profesional del asegurado y de los que sea titular y destinatario final:

- Servicios de reparación y mantenimiento de cosas muebles, incluida la maquinaria y equipos electrónicos e informáticos, y de sus programas operativos.
- Servicios de viajes y de hostelería.
- Servicios privados de vigilancia y seguridad.
- Servicios de limpieza.
- Servicios de transportes, mudanzas y mensajería.
- Servicios de traductores jurados.

No quedan cubiertos por esta garantía los contratos de seguros y los contratos de suministros, tales como agua, gas, electricidad o teléfono.

CONDICIONES ESPECIALES

1.6.5. Contratos sobre cosas muebles

Esta garantía comprende la reclamación por incumplimiento de los siguientes contratos sobre bienes muebles, concertados por el titular del despacho, oficina o local en el desarrollo de la actividad descrita:

- Contratos de compra de mobiliario, maquinaria, útiles, equipos electrónicos o informáticos, así como de compra a proveedores de mercancías y productos para el despacho, oficina o local profesional.
- Contratos de arrendamientos de mobiliario, útiles, maquinaria y equipos electrónicos o informáticos.
- Contratos de depósito de mobiliario, útiles, maquinaria, equipos electrónicos o informáticos.

1.6.6. Servicio telefónico de consultas

Mediante esta garantía el asegurado podrá consultar sobre el alcance de los derechos que, con carácter general, le asistan en el ámbito de su actividad profesional, así como de la forma en que mejor pueda defenderse, en el ámbito de su actividad mercantil y en relación con las garantías de este seguro.

El asegurador asesorará al asegurado en aquellas cuestiones planteadas, asumiendo el pago de los honorarios que en razón a la naturaleza de la consulta pudieren devengarse por parte del profesional que interviniere, no quedando cubierta cualquier posterior actuación sometida asimismo a honorarios.

Queda excluido, en cualquier caso, la consulta sobre temas fiscales.

1.6.7. Contratos laborales

Esta garantía comprende la defensa de los intereses del asegurado como demandado, en relación directa con un conflicto laboral, de carácter individual, promovido por alguno de sus asalariados, debidamente inscrito en el régimen de la Seguridad Social, que deba sustanciarse necesariamente ante los organismos de conciliación, Juzgados de los Social o Tribunal Supremo.

Se excluye los litigios relacionados con el Instituto Nacional de la Seguridad Social, Montepíos y Mutuas de Accidentes de Trabajo, aunque en tales supuestos, y una vez agotada la vía administrativa, fuera necesario acudir a la jurisdicción laboral.

2. Límite de gastos por siniestro

El límite de gastos por siniestro a cargo del asegurador para el conjunto de prestaciones indicadas en el punto 1.2 de este grupo de garantías, es la cantidad, a primer riesgo, fijada en las condiciones particulares.

Tratándose de hechos que tengan la misma causa y se hayan producido en un mismo tiempo, serán considerados como un siniestro único.

En relación con los gastos garantizados, cuando por un mismo hecho sea precisa la activación de varias coberturas, el importe máximo garantizado es el señalado en las condiciones particulares; siendo dicho importe el límite máximo de la cobertura concedida por la aseguradora.

En el supuesto de hacer uso del derecho de libre elección de abogado y procurador, sin utilizar los servicios jurídicos de la compañía, el límite máximo de honorarios y gastos será hasta como máximo del 50% del límite establecido en las condiciones particulares.

3. Tramitación del siniestro

En los casos cubiertos por el seguro, aceptado el siniestro, el asegurador realizará las gestiones para obtener un arreglo transaccional que reconozca las pretensiones o derechos del asegurado.

Si la vía amistosa o extrajudicial no ofreciese resultado positivo aceptable por el asegurado, se procederá a la tramitación por vía judicial, siempre que lo solicite el interesado y las características del hecho lo permitan.

En este supuesto, el asegurador informará al asegurado de su derecho a la libre elección de profesionales que le representen y defiendan en el correspondiente litigio.

En los demás supuestos, aceptado el siniestro, se procederá a la prestación del servicio o al pago de los gastos correspondientes, de acuerdo con la naturaleza y circunstancias del siniestro.

En caso de rehúse del siniestro, si el asegurado no está conforme con el mismo, lo comunicará por escrito al asegurador y podrán ambas partes someter la divergencia al arbitraje previsto en el punto 3.5

3.1. Disconformidad en la tramitación del siniestro.

Cuando el asegurador, 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.

En caso de disconformidad, podrán las partes acogerse a la conciliación o al arbitraje con arreglo a lo previsto en el punto 3.5 de esta condición especial. El asegurado tendrá derecho, dentro de los límites de la cobertura concertada, al reembolso de los gastos habidos en los pleitos y recursos tramitados en discrepancia con el asegurador, o incluso con el arbitraje, cuando, por su propia cuenta, haya obtenido un resultado más beneficioso.

3.2. Elección de abogado y procurador

El asegurado tendrá derecho a elegir libremente el procurador y abogado que hayan de representarle y defenderle en cualquier clase de procedimiento.

Antes de proceder a su nombramiento, el asegurado comunicará al asegurador el nombre del abogado elegido así como el del procurador de los tribunales en los procedimientos en que sea preceptiva su intervención.

CONDICIONES ESPECIALES

Los profesionales elegidos por el asegurado gozarán de la más amplia libertad en la dirección técnica de los asuntos encomendados por aquél, sin depender de las instrucciones del asegurador, el cual no responde de la actuación de tales profesionales, ni del resultado del asunto o procedimiento.

En el supuesto de que el elegido no resida en el partido judicial donde haya de sustanciarse el procedimiento base de la prestación garantizada, **serán a cargo de aquél los gastos y honorarios por los desplazamientos que dicho profesional incluya en su minuta.**

3.3. Pago de honorarios

El asegurador satisfará los honorarios del abogado que actúe en defensa del asegurado, con sujeción a las normas fijadas a tal efecto por el Consejo General de la Abogacía Española y, de no existir estas normas, se estará a lo dispuesto por las de los respectivos colegios. Las normas orientativas de honorarios serán consideradas como límite máximo de la obligación del asegurador. Las discrepancias sobre la interpretación de dichas normas serán sometidas a la comisión competente del colegio de abogados correspondiente.

Los derechos del procurador, cuando su intervención sea preceptiva, serán abonados conforme arancel o baremo.

3.4. Transacciones

El asegurado puede transigir los asuntos en trámite, pero si ello produce obligaciones o pagos a cargo del asegurador, ambos deberán actuar siempre y previamente de común acuerdo.

3.5. Solución de conflictos entre las partes

Si las dos partes estuviesen de acuerdo, podrán someter sus diferencias al juicio de árbitros de conformidad con la legislación vigente.

4. Exclusiones

En ningún caso están cubiertos por este grupo de garantías:

- a) Los hechos relacionados con vehículos a motor y sus remolques de los que sean responsables los asegurados en esta póliza.
- b) Los hechos que se produzcan en el ámbito de la vida particular del asegurado o deriven de cualquier actividad ajena a la asegurada.
- c) Las reclamaciones que puedan formularse entre sí los asegurados en esta póliza o por cualesquiera de éstos contra el asegurador de la misma, salvo la garantía relativa a los contratos laborales.
- d) Las reclamaciones sobre rentas o pensiones, contratos sobre servicios públicos y cédulas o títulos representativos de préstamos hipotecarios, así como los eventos relacionados con la informática.
- e) Los litigios sobre cuestiones de propiedad intelectual e industrial, de sociedades, así como los procedimientos judiciales en materia de urbanismo, concentración parcelaria y expropiación o que dimanen de contratos sobre cesión de derechos a favor del asegurado.

CONDICIONES ESPECIALES

f) Las reclamaciones que se declaren después de transcurrir dos años desde la fecha de rescisión o anulación de la póliza, a no ser que se hubieran producido durante la vigencia de la póliza y se manifestaren con posterioridad a la misma.

g) Los hechos que tengan su origen o estén relacionados con el proyecto, construcción, transformación o derribos de inmuebles o instalaciones donde se halle ubicado el riesgo y los originados por canteras, explotaciones mineras e instalaciones fabriles.

Pago fraccionado de la prima anual

Las primas del seguro son anuales, si bien el asegurador, a petición del tomador del seguro, accede a fraccionar el pago del total de la prima anual, incluidos sus impuestos, en los plazos indicados en las condiciones particulares de la póliza, según las siguientes estipulaciones:

a) El fraccionamiento del pago de la prima anual no modifica la naturaleza indivisible de la misma, por lo que el tomador del seguro viene obligado al pago de la totalidad de los recibos en los que se fracciona la prima de la anualidad.

b) El plazo de gracia de 30 días que se establece en las condiciones generales del contrato para el pago de los recibos sucesivos, únicamente tendrá validez para el primer recibo de cada anualidad de seguro en atención al carácter único e indivisible de la prima.

c) El impago a su vencimiento de cualquiera de los recibos de prima fraccionada, por causa no imputable al asegurador, determinará la pérdida del beneficio del aplazamiento y la automática suspensión de la cobertura del seguro, sin necesidad de que medie requerimiento de pago.

Por tanto, de producirse un siniestro estando impagado uno de los recibos fraccionados del periodo anual de vigencia de la póliza, el asegurador quedará liberado de su obligación de indemnizar.

Si el asegurador, dentro de un periodo de vigencia anual de la póliza, hubiese efectuado el pago de indemnizaciones y se diera el impago de uno de los recibos fraccionados, podrá optar por reclamar al Asegurado el importe de los recibos fraccionados pendientes o por exigir la devolución de las indemnizaciones satisfechas

d) En caso de desaparición del riesgo antes de finalizar la anualidad en curso, el tomador está obligado, salvo que se hubiere pactado lo contrario, a hacer efectivo el pago de los recibos fraccionados que resten para completar dicha anualidad.

e) El asegurador, caso de reclamar al tomador el pago de los recibos fraccionados que no hubieran sido satisfechos, dispondrá de seis meses para ejercitar judicialmente dicha reclamación, computando dicho plazo a partir de la fecha en que el recibo debiera haberse pagado.

Renovación no automática

La presente póliza tiene la vigencia temporal indicada en las condiciones particulares, por lo que, llegado el vencimiento, quedará extinguida y sin efecto alguno no renovándose tácitamente. No obstante, al vencimiento, asegurador y tomador del seguro podrán negociar la renovación de la póliza y condiciones en que la misma hubiera de efectuarse.



Condiciones generales

Condiciones generales

Marco normativo

El presente contrato de seguro se rige por lo establecido en:

- La Ley 50/1980, de 8 de octubre, de Contrato de Seguro (B.O.E. de 17 de octubre de 1980).
- Real Decreto-ley 3/2020, de 4 de febrero.
- El Real Decreto Legislativo 6/2004, de 29 de octubre que aprueba el texto refundido de la Ley de Ordenación y Supervisión de los Seguros Privados.
- El Real Decreto 2486/1998, de 20 de noviembre, por el que se aprueba el Reglamento de Ordenación y Supervisión de los Seguros Privados y cuantas disposiciones actualicen, complementen o modifiquen a las citadas normas.
- Las condiciones particulares, especiales y generales de la póliza y los suplementos que se incorporen a las misma para complementarla o modificarla.

Y cuantas disposiciones actualicen, complementen o modifiquen a las citadas normas.

Generalidades

Exclusiones generales

Con carácter general queda excluida del seguro toda responsabilidad civil derivada de:

a) La infracción o incumplimiento voluntarios, por parte del asegurado, de las normas que rigen las actividades objeto del seguro.

b) Daños por hechos de guerra civil o internacional, motín o tumulto popular, terrorismo, terremotos o inundaciones y otros eventos extraordinarios.

c) Enfermedades contagiosas en el contexto de pandemia / epidemia: se excluyen de este contrato todos los daños y perjuicios, responsabilidades, reclamaciones, costes o gastos de cualquier naturaleza que, de forma directa o indirecta, hayan sido causados por una enfermedad contagiosa o resulten o se deriven de una enfermedad contagiosa o en relación con ella o del temor o amenaza (real o percibido) de una enfermedad contagiosa. Se entiende por enfermedad contagiosa toda enfermedad que puede transmitirse de un organismo a otro por medio de cualquier sustancia o agente cuando:

- **la sustancia o agente sea, sin carácter limitativo, un virus, bacteria, parásito u otro organismo o cualquier variación del mismo, tanto si se le considera vivo como si no, y**
- **el método de transmisión, directo o indirecto, incluya, sin carácter limitativo, la transmisión por vía aérea, la transmisión por fluidos corporales, la transmisión por o a cualquier superficie u objeto ya sea sólido, líquido o gaseoso, o entre organismos, y**

CONDICIONES GENERALES

- la enfermedad, sustancia o agente pueda ser causa o amenaza de daños a la salud o al bienestar de las personas o pueda ser causa o amenaza de daños, deterioro o pérdida de valor, comerciabilidad o uso de bienes y
- la enfermedad se enmarque en el contexto de una epidemia o pandemia, declarada como tal por la Organización Mundial de la Salud o cualquier autoridad gubernamental o sanitaria del lugar donde se haya producido el siniestro.

d) La pérdida, daños, costes o gastos de cualquier naturaleza que directa o indirectamente hayan sido ocasionados por, se deriven de o estén relacionados con energía nuclear o cualquier tipo de radiactividad.

e) Daños por el uso y circulación de vehículos a motor y de los elementos remolcados o incorporados a los mismos.

f) Pactos o acuerdos que modifiquen la responsabilidad legalmente exigible en ausencia de ellos.

g) La utilización de cualquier artefacto, nave o aeronave destinados a la navegación o sustentación acuática o aérea.

h) Daños derivados de la extracción, fabricación, manipulación y uso del asbesto o sustancias que tengan como componente esta materia.

i) La contaminación del suelo, las aguas o la atmósfera.

j) Fabricación de productos genéticamente modificados, durante el proceso de producción.

k) Las reclamaciones por responsabilidad medioambiental basada en la ley 26/2007, de 23 de octubre, de Responsabilidad Medioambiental, y normativa de desarrollo, que fuera exigida o exigible por parte de la Administración Pública.

l) Cualquier siniestro, responsabilidad, o gasto, derivados o causados o relacionados de algún modo, ya sea directa o indirectamente, con un ciberataque/ciberamenaza en cualquiera de sus modalidades; que provoque daños a terceros o al propio asegurado, tales como:

- a) Fallos en el funcionamiento de los sistemas.
- b) Uso atípico por parte de cualquier persona o acceso no autorizado a los sistemas.
- c) Revelación de datos.
- d) Borrado, destrucción, desconfiguración, encriptación, secuestro o alteración, de datos y/o de la estructura de los sistemas.
- e) Cualquier transmisión de virus informático o malware.
- f) Daños materiales, personales, gastos y perjuicios (lucro cesante, etc).

Se define:

"Ciberataque/ciberamenaza" como: acciones directas o indirectas realizadas para provocar daños o amenazas en sistemas, software, bases de datos, redes, etc.

"Sistemas" como: software, hardware, bases de datos, infraestructuras, redes, servidores, dominios web, etc.. así como equipos o dispositivos electrónicos o informáticos.

Cláusula de aplicación de sanciones

El asegurador no será responsable de pagar, mientras dure la exposición a la sanción, cualquier siniestro o de proporcionar cualquier beneficio en tanto que tal siniestro o beneficio implique una exposición del asegurador a sanciones, prohibiciones o restricciones en virtud de las resoluciones de las Naciones Unidas o de las sanciones, leyes o regulaciones comerciales o económicas de la Unión Europea o de los Estados Unidos de América (siempre que esto no se oponga a lo establecido por los reglamentos, decisiones y demás normativas vigentes de la Unión Europea). Una vez cese la exposición a la sanción el asegurador se hará cargo de los siniestros que hayan ocurrido durante la vigencia de la misma.

Revalorización automática

Excepto en el caso en que se pacte expresamente la exclusión de la revalorización automática de garantías, ésta se producirá de acuerdo con las siguientes normas:

1. Conceptos a los que se aplica la revalorización automática

Los capitales y límites asegurados quedarán revalorizados en cada vencimiento siguiendo las fluctuaciones del Índice de Precios de Consumo publicado por el Instituto Nacional de Estadística u organismo que le sustituya a nivel del Estado español. A estos efectos se considerarán como capitales y límites asegurados y por tanto sujetos a la citada revalorización, no sólo los capitales y límites que figuran en las condiciones particulares, sino también aquéllos que se indiquen en los posibles suplementos que se emitan a la póliza.

2. Vigencia de la garantía

El tomador del seguro podrá renunciar a los beneficios de esta garantía en cada vencimiento anual, comunicándolo previamente al asegurador, por lo menos dos meses antes de dicho vencimiento.

Límite por período de seguro

La cifra máxima que el asegurador se compromete a satisfacer por la suma de todas las indemnizaciones, intereses y gastos procedentes de siniestros ocurridos en el curso de un mismo período de seguro, con independencia de que esas cuantías sean imputables a varios siniestros, es la que se expresa como «límite máximo por anualidad» en las condiciones particulares de este contrato.

Siniestros en serie

Se considerará que constituye un solo y único siniestro el acontecimiento o serie de acontecimientos dañosos debidos a una misma causa original con independencia del número de reclamantes o reclamaciones formuladas. La suma de todas las indemnizaciones, intereses y gastos que se origine, se imputarán al periodo de seguro en que se produjo el primer acontecimiento dañoso.

Período de seguro

Por período de seguro debe entenderse el período de tiempo comprendido entre la fecha de efecto de la póliza y la de su vencimiento, o bien entre la fecha de efecto de la póliza y la fecha de extinción o cancelación del seguro.

En caso de póliza de duración prorrogable temporal, por período de seguro debe entenderse el período de tiempo comprendido entre la fecha de efecto de la póliza y la de su primer vencimiento anual, o bien entre dos vencimientos anuales, o entre el último vencimiento anual y la fecha de extinción o rescisión del seguro.

Reposición de cobertura

El límite por período de seguro verá reducida su cuantía a medida que se consuma por uno o sucesivos siniestros a lo largo de un mismo período. Siempre que haya acuerdo entre las partes y mediante el pago de la prima correspondiente, que en su caso pueda acordarse, la cuantía del límite por período de seguro consumida por uno o sucesivos siniestros, podrá ser repuesta.

Declaraciones sobre el riesgo

La presente póliza ha sido concertada sobre la base de las declaraciones formuladas por el tomador del seguro en el cuestionario que le ha sometido el asegurador y del resto de información facilitada por el tomador, que han motivado la aceptación del riesgo por el asegurador, la asunción por su parte de las obligaciones para él derivadas del contrato y la fijación de la prima.

La solicitud y el cuestionario cumplimentados por el tomador del seguro, así como la proposición del asegurador en su caso, en unión de ésta póliza, constituyen un todo unitario, fundamento del seguro, que sólo alcanza, dentro de los límites pactados, a los riesgos especificados en la misma.

En el caso de agravación del riesgo durante el tiempo del seguro que dé lugar a un aumento de prima, cuando por esta causa queda resuelto el contrato, si la agravación es imputable al asegurado, el asegurador hará suya en su totalidad la prima cobrada. Siempre que dicha agravación se hubiera producido por causas ajenas a la voluntad del asegurado, éste tendrá derecho a ser reembolsado de la parte de la prima satisfecha correspondiente al tiempo que falte por transcurrir del periodo en curso.

Perfección y efecto del contrato

a) El Contrato se perfecciona por el consentimiento manifestado en la suscripción de la póliza o del documento provisional de cobertura por las partes contratantes. **La cobertura contratada y sus modificaciones o adiciones no tomarán efecto mientras no haya sido satisfecho el recibo de prima, salvo pacto en contrario en las condiciones especiales. En caso de demora en el cumplimiento de cualquiera de ambos requisitos, las obligaciones del asegurador comenzarán a las veinticuatro horas del día en que hayan sido cumplimentados.**

b) Las garantías de la póliza entran en vigor en la hora y fecha indicadas en las condiciones particulares.

Determinación de la prima

En la póliza se indicará expresamente el importe de las primas devengadas por el seguro o constarán los procedimientos de cálculo para su determinación. En este último caso se fijará una prima provisional, que tendrá el carácter de mínima y será exigible al comienzo de cada periodo de seguro.

Cálculo y liquidación de primas regularizables

Si como base para el cómputo de la prima se hubieran adoptado elementos o magnitudes susceptibles de variación, en la póliza se señalará, al propio tiempo, la periodicidad con que deberá reajustarse la prima. Si no se indicare, se entenderá que la prima ha de reajustarse al final de cada periodo de seguro.

Dentro de los treinta días siguientes al término de cada anualidad de seguro, el tomador del seguro o el asegurado, deberá proporcionar al asegurador los datos necesarios para dicha regularización.

Se considerará como fecha de vencimiento de las primas que procedan de las liquidaciones derivadas del reajuste de la prima por regularización, el día que le sea presentado el correspondiente recibo al tomador del Seguro.

En caso de impago del recibo de prima de regularización será de aplicación lo previsto en el apartado "Consecuencias del impago de primas" de las condiciones generales.

El asegurador tendrá, en todo tiempo y hasta tres meses después de finalizado el contrato, el derecho de practicar inspecciones para verificación o averiguación de los datos referentes a los elementos o magnitudes sobre los que la prima esté convenida, debiendo facilitar el asegurado, o en su defecto el tomador del Seguro, las informaciones, aclaraciones y pruebas necesarias para el conocimiento o comprobación de los referidos datos. Si estas inspecciones han sido motivadas por el incumplimiento del deber establecido en el párrafo anterior, el asegurador podrá exigir del tomador del seguro el pago de los gastos causados por dichas inspecciones.

Si se produjera el siniestro estando incumplido el deber de declarar lo previsto en el segundo párrafo de este apartado, o la declaración realizada fuere inexacta, se aplicarán las siguientes reglas:

a) Si dicha omisión o inexactitud es motivada por mala fe del tomador del seguro o del asegurado, el asegurador quedará liberado de su prestación.

b) En otro caso, la prestación del asegurador se reducirá proporcionalmente a la diferencia entre el importe de la prima calculada y el de la que se hubiere aplicado de haberse conocido el importe real de las magnitudes que sirven de base para su cómputo.

Determinación y pago de la prima

a) La prima inicial se determina sobre la base de las coberturas y periodos de cobertura contratados y será reflejada en las condiciones particulares. El presente contrato no se perfecciona y no entra en vigor hasta que la prima inicial haya sido satisfecha.

b) La prima de cada uno de los periodos sucesivos será la que resulte de aplicar al riesgo y suma asegurada las tarifas que, fundadas en la experiencia estadística y criterios técnico-actuariales,

CONDICIONES GENERALES

tenga vigentes en cada momento el asegurador. Para su determinación también se considerarán además, las modificaciones de garantías o las causas de agravación o disminución del riesgo que se hubieran producido de acuerdo a lo establecido en el apartado de modificaciones del riesgo de las condiciones generales de la póliza. Asimismo, para el cálculo de dicha prima, se tendrá en cuenta el historial personal de siniestralidad de los periodos precedentes de seguro.

c) El asegurador sólo queda obligado por los recibos librados por la dirección o por sus representantes legalmente autorizados.

Siniestros**1. Aminorción de las consecuencias del siniestro**

El tomador del seguro o el asegurado vendrán obligados a adoptar todas las medidas que favorezcan su defensa frente a las reclamaciones de responsabilidad, debiendo mostrarse tan diligente en su cumplimiento como si no existiera seguro. Comunicarán al asegurador inmediatamente se su recepción cualquier notificación judicial o administrativa que llegue a su conocimiento y que pueda estar relacionada con el siniestro. Ni el asegurado ni el tomador del seguro ni persona alguna, en nombre de ellos, podrán negociar, admitir o rechazar ninguna reclamación sin la autorización del asegurador.

El incumplimiento de estos deberes facultará al asegurador para reducir la prestación haciendo partícipe al asegurado en el siniestro, en la medida en que por su comportamiento haya agravado las consecuencias económicas del siniestro, o en su caso, a reclamarle daños y perjuicios.

Si el incumplimiento del tomador del seguro o del asegurado se produjera con la manifiesta intención de perjudicar o de engañar al asegurador o si obrasen dolosamente en connivencia con los reclamantes o los damnificados, el asegurador quedará liberado de toda prestación derivada del siniestro.

2. Defensa del asegurado

Salvo pacto en contrario, en cualquier procedimiento judicial que se derive de un siniestro amparado por la póliza, el asegurador asumirá, a sus expensas, la dirección jurídica frente a las reclamaciones del perjudicado, designando los letrados y procuradores que defenderán y representarán al asegurado en las actuaciones judiciales que se le siguieren en reclamación de responsabilidades civiles cubiertas por esta póliza y ello aun cuando dichas reclamaciones fueren infundadas. **En consecuencia, el asegurado no podrá elegir libremente el procurador y abogado que hayan de representarle y defenderle en las actuaciones judiciales referidas anteriormente.**

El asegurado deberá prestar la colaboración necesaria a dicha defensa, comprometiéndose a otorgar los poderes y la asistencia personal que fueren precisos. Si por falta de esta colaboración se perjudicaren o disminuyeren las posibilidades de defensa del siniestro, el asegurador podrá reclamar al asegurado daños y perjuicios en proporción a la culpa del asegurado y al perjuicio sufrido.

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 considera improcedente el recurso, lo comunicará al asegurado, quedando éste en libertad para interponerlo por su exclusiva cuenta y aquel obligado a reembolsarle los gastos judiciales y los de abogado y procurador, en el supuesto de que dicho recurso prosperase, por un importe no superior al ahorro producido en la indemnización a cargo del asegurador.

Cuando se produjere algún conflicto entre el asegurado y el asegurador motivado por tener que sustentar éste 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 su propia defensa a otra persona. En éste último caso, el asegurador quedará obligado a abonar los gastos de tal dirección jurídica hasta el límite pactado en la póliza.

Pago de la indemnización

El asegurador, dentro de los límites y condiciones de la póliza, abonará la indemnización que corresponda por el siniestro, en el plazo máximo de cinco días a partir de la fecha en que el importe de dicha indemnización haya sido fijada por sentencia firme o de la fecha en que la misma haya sido determinada por reconocimiento de responsabilidad hecho por el asegurador.

Si el asegurador incurriese en mora en el cumplimiento de la prestación, la indemnización de daños y perjuicios, no obstante entenderse válidas las condiciones contractuales que sean más beneficiosas para el asegurado, se ajustará a las reglas que se establecen en las condiciones generales (en su apartado «Intereses de demora») de esta póliza.

Resolución en caso de siniestro

Tras la comunicación de cada siniestro, haya o no dado lugar a pago de indemnización, las partes podrán resolver el contrato. La parte que tome la decisión de resolver el contrato, deberá notificarlo a la otra por carta certificada dentro del plazo máximo de 30 días desde la fecha de comunicación del siniestro, si no hubiera lugar a indemnización, o de efectuada la prestación, si hubiera lugar a ella. Dicha notificación deberá efectuarse con una anticipación mínima de 30 días a la fecha en que la resolución haya de surtir efecto.

Cualquiera que sea la parte que tome la iniciativa de resolver el contrato, el asegurador procederá a devolver al tomador del seguro la parte de prima correspondiente al tiempo que medie entre la fecha de efecto de la resolución y la de expiración del período de seguro cubierto por la prima satisfecha.

La resolución del contrato de seguro, efectuada de acuerdo con lo previsto en este apartado, no modificará los respectivos derechos y obligaciones de las partes en relación con los siniestros declarados.

Extinción del seguro

Si durante la vigencia del seguro se produjera la desaparición del interés o del riesgo asegurado, desde este momento el contrato de seguro quedará extinguido y el asegurador tiene el derecho de hacer suya la prima no consumida.

Reclamación de daños y perjuicios al asegurado o al tomador del seguro

El asegurador podrá 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 hubiere tenido que satisfacer a terceros perjudicados por siniestros no amparados por el seguro.

Comunicaciones

Las comunicaciones al asegurador, por parte del tomador del seguro o del asegurado, se realizarán en el domicilio social de la entidad aseguradora señalado en las condiciones particulares de la póliza.

Las comunicaciones del asegurador al tomador del seguro o al asegurado, se realizarán en el domicilio de los mismos recogido en la póliza, salvo que se hubiere notificado al asegurador el cambio de su domicilio.

Arbitraje

Si las dos partes estuviesen de acuerdo, podrán someter sus diferencias al juicio de árbitros de conformidad con la legislación vigente.

Jurisdicción

El presente contrato de seguro queda sometido a la legislación española y, dentro de ella, será juez competente para el conocimiento de las acciones derivadas del mismo el del domicilio del asegurado, a cuyo efecto este designará un domicilio en España, en caso de que el suyo fuera en el extranjero.

Otros aspectos del contrato

Declaraciones del tomador del seguro, plazo para subsanar errores en la emisión de la póliza

El tomador del seguro tiene el deber, antes de la conclusión del contrato, de declarar al asegurador, de acuerdo con el cuestionario que éste le someta, todas las circunstancias por él conocidas que puedan influir en la valoración del riesgo.

El tomador del seguro quedará exonerado de tal deber si el asegurador no le somete cuestionario o cuando, aun sometiéndoselo, se trate de circunstancias que puedan influir en la valoración del riesgo y que no estén comprendidas en él.

El asegurador podrá rescindir el contrato mediante declaración dirigida al tomador del seguro en el plazo de un mes, a contar del conocimiento de la reserva o inexactitud del tomador del seguro. Corresponderán al asegurador, salvo que concurra dolo o culpa grave por su parte, las primas relativas al período en curso en el momento que haga esta declaración.

CONDICIONES GENERALES

Si el siniestro sobreviene antes de que el asegurador haga la declaración a la que se refiere el párrafo anterior, la prestación de éste se reducirá proporcionalmente a la diferencia entre la prima convenida y la que se hubiese aplicado de haberse conocido la verdadera entidad del riesgo. Si medió dolo o culpa grave del tomador del seguro quedará el asegurador liberado del pago de la prestación.

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 período de tiempo, el tomador del seguro o el asegurado deberán, salvo pacto en contrario, comunicar a cada asegurador los demás seguros que estipule. Si por dolo se omitiera esta comunicación, y en caso de sobreseguro se produjera el siniestro, los aseguradores no están obligados a pagar la indemnización.

En caso de concurrencia, 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.

Modificaciones del riesgo

El tomador del seguro o el asegurado deberán, durante el curso del contrato, comunicar al asegurador, tan pronto como le 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 no lo habría celebrado o lo habría concluido en condiciones más gravosas.

El asegurador puede, en un plazo de dos meses a contar del día en que la agravación le ha sido declarada, proponer una modificación del contrato. 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, 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 la rescisión definitiva.

El asegurador igualmente podrá 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. En el caso de que el tomador del seguro o el asegurado no haya efectuado su declaración y sobreviniere un siniestro, el asegurador queda liberado de su prestación si el tomador o el asegurado ha actuado con mala fe. En otro caso, la prestación del asegurador se reducirá proporcionalmente a la diferencia entre la prima convenida y la que se hubiera aplicado de haberse conocido la verdadera entidad del riesgo.

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.

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.

Transmisión del riesgo asegurado

En caso de transmisión del objeto asegurado, el adquirente se subroga en el momento de la enajenación en los derechos y obligaciones que correspondían en el contrato de seguro al anterior titular. Se exceptúa el supuesto de pólizas nominativas para riesgos no obligatorios, si en las condiciones generales existe pacto en contrario.

El tomador del seguro o el asegurado está obligado a comunicar por escrito al adquirente la existencia del contrato del seguro de la cosa transmitida. Una vez verificada la transmisión, también deberá comunicarla por escrito al asegurador o a sus representantes en el plazo de quince días.

Serán solidariamente responsables del pago de las primas vencidas en el momento de la transmisión el adquirente y el anterior titular o, en caso de que éste hubiera fallecido, sus herederos.

El asegurador podrá rescindir el contrato dentro de los quince días siguientes a aquel en que tenga conocimiento de la transmisión verificada. Ejercitado su derecho y notificado por escrito al adquirente, el asegurador queda obligado durante el plazo de un mes, a partir de la notificación. El asegurador deberá restituir la parte de prima que corresponda a períodos de seguro, por lo que, como consecuencia de la rescisión, no haya soportado el riesgo.

El adquirente de cosa asegurada también puede rescindir el contrato si lo comunica por escrito al asegurador en el plazo de quince días, contados desde que conoció la existencia del contrato.

En este caso, el asegurador adquiere el derecho a la prima correspondiente al período que hubiera comenzado a correr cuando se produce la rescisión.

Lo establecido anteriormente será también de aplicación en los casos de muerte, suspensión de pagos, quita y espera, quiebra o concurso del tomador del seguro o del asegurado.

Plazo de comunicación

El tomador del seguro o el asegurado o el beneficiario deberán comunicar al asegurador el acaecimiento del siniestro dentro del plazo máximo de siete días de haberlo conocido, salvo que se haya fijado en la póliza un plazo más amplio. En caso de incumplimiento, el asegurador podrá reclamar los daños y perjuicios causados por la falta de declaración.

En caso de concurrencia de seguros se respetará el plazo fijado en el párrafo anterior y el tomador del seguro o el asegurado deberá comunicarlo a cada asegurador, con indicación del nombre de los demás.

Colaboración del tomador en caso de siniestro

El tomador del seguro o el asegurado deberá dar al asegurador toda clase de informaciones sobre las circunstancias y consecuencias del siniestro. En caso de violación de este deber, la pérdida del derecho a la indemnización sólo se producirá en el supuesto de que hubiese concurrido dolo o culpa grave.

Intereses de demora

Si el asegurador incurriere en mora en el cumplimiento de la prestación, la indemnización de daños y perjuicios, no obstante entenderse válidas las cláusulas contractuales que sean más beneficiosas para el asegurado, se ajustará a las siguientes reglas:

1. Afectará, con carácter general, a la mora del asegurador respecto del tomador del seguro o asegurado y, con carácter particular, a la mora respecto del tercero perjudicado en el seguro de responsabilidad civil y del beneficiario en el seguro de vida.
2. Será aplicable a la mora en la satisfacción de la indemnización, mediante pago o por la reparación o reposición del objeto siniestrado, y también a la mora en el pago del importe mínimo de lo que el asegurador pueda deber.
3. 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.
4. La indemnización por mora se impondrá de oficio por el órgano judicial y consistirá en el pago de un interés anual igual al del interés legal del dinero vigente en el momento en que se devengue, incrementado en el 50 por 100; estos intereses se considerarán producidos por días, sin necesidad de reclamación judicial.

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

5. En la reparación o reposición del objeto siniestrado la base inicial de cálculo de los intereses será el importe líquido de tal reparación o reposición, sin que la falta de liquidez impida que comiencen a devengarse intereses en la fecha a que se refiere el apartado sexto subsiguiente. En los demás casos será base inicial de cálculo la indemnización debida, o bien el importe mínimo de lo que el asegurador pueda deber.

6. Será término inicial del cómputo de dichos intereses la fecha del siniestro.

No obstante, si por el tomador del seguro, el asegurado o el beneficiario no se ha cumplido el deber de comunicar el siniestro dentro del plazo fijado en la póliza o, subsidiariamente, en el de siete días de haberlo conocido, el término inicial del cómputo será el día de la comunicación del siniestro.

Respecto del tercero perjudicado o sus herederos lo dispuesto en el párrafo primero de este número quedará exceptuado cuando el asegurador pruebe que no tuvo conocimiento del siniestro con anterioridad a la reclamación o al ejercicio de la acción directa por el perjudicado o sus herederos, en cuyo caso será término inicial la fecha de dicha reclamación o la del citado ejercicio de la acción directa.

7. Será término final del cómputo de intereses en los casos de falta de pago del importe mínimo de lo que el asegurador pueda deber, el día en que con arreglo al número precedente comiencen a devengarse intereses por el importe total de la indemnización, salvo que con anterioridad sea pagado por el asegurador dicho importe mínimo, en cuyo caso será término final la fecha de este pago. Será término final del plazo de la obligación de abono de intereses de demora por la

CONDICIONES GENERALES

aseguradora en los restantes supuestos el día en que efectivamente satisfaga la indemnización, mediante pago, reparación o reposición, al asegurado, beneficiario o perjudicado.

8. No habrá lugar a la indemnización por mora del asegurador cuando la falta de satisfacción de la indemnización o de pago del importe mínimo esté fundada en una causa justificada o que no le fuere imputable.

9. En la determinación de la indemnización por mora del asegurador no será de aplicación lo dispuesto en el artículo 1108 del Código Civil, ni lo preceptuado en el párrafo cuarto del artículo 921 de la Ley de Enjuiciamiento Civil, salvo las previsiones contenidas en este último precepto para la revocación total o parcial de la sentencia.

Repetición del asegurador

El perjudicado y sus herederos tendrán acción directa contra el asegurador para exigirle el cumplimiento de la obligación de indemnizar, sin perjuicio del derecho del asegurador a repetir contra el asegurado, en el caso de que sea debido a conducta dolosa de este, el daño o perjuicio causado a tercero.

Subrogación

El asegurador, una vez pagada la indemnización, podrá ejercitar los derechos y las acciones que por razón del siniestro correspondieran al asegurado frente a las personas responsables del mismo, hasta el límite de la indemnización.

El asegurador no podrá ejercitar en perjuicio del asegurado los derechos en que se haya subrogado. El asegurado será responsable de los perjuicios que, con sus actos u omisiones, pueda causar al asegurador en su derecho a subrogarse.

El asegurador no tendrá derecho a la 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 está amparada mediante un contrato de seguro. En este último supuesto la subrogación estará limitada en su alcance de acuerdo con los términos de dicho contrato.

En caso de concurrencia de asegurador y asegurado frente a tercero responsable, el recobro obtenido se repartirá entre ambos en proporción a su respectivo interés.

Duración de la póliza y plazo de preaviso de anulación

La duración del contrato será determinada en las condiciones particulares, la cual no podrá fijar un plazo superior a diez años. Sin embargo, podrá establecerse que se prorrogue una o más veces por un período no superior a un año cada vez.

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 periodo del

CONDICIONES GENERALES

seguro en curso cuando quien se oponga a la prórroga sea el tomador y de dos meses cuando sea el asegurador.

Consecuencias del impago de primas

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 el 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 una de las primas siguientes, la cobertura del asegurador queda suspendida un mes después del día de su vencimiento. Si el asegurador no reclama el pago dentro de los seis meses siguientes al vencimiento de la prima, se entenderá que el contrato queda extinguido. En cualquier caso, el asegurador, cuando el contrato esté en suspenso, sólo podrá exigir el pago de la prima del período 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.

Domicilio de pago de la prima por defecto

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.

Nulidad del contrato

El contrato de seguro será nulo, salvo en los casos previstos por la Ley, si en el momento de su conclusión no existía el riesgo o había ocurrido el siniestro.

Comunicaciones

Las comunicaciones que efectúe el tomador del seguro al agente de seguros que medie o que haya mediado en el contrato surtirán los mismos efectos que si se hubiesen realizado directamente a la entidad aseguradora. Asimismo, el pago de los recibos de prima por el tomador del seguro al referido agente de seguros se entenderá realizado a la entidad aseguradora, salvo que ello se haya excluido expresamente y destacado de modo especial en la póliza de seguro

Las comunicaciones efectuadas por un corredor de seguros al asegurador en nombre del tomador del seguro, surtirán los mismos efectos que si las realizara el propio tomador, salvo indicación en contrario de éste.

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

Prescripción

Las acciones que se deriven del contrato de seguro prescribirán en el término de dos años si se trata de seguro de daños.

Instancias de reclamación en caso de conflicto

En virtud de lo dispuesto en la normativa vigente, le informamos sobre los procedimientos que permiten a los clientes y otras partes interesadas, presentar quejas y reclamaciones sobre la entidad.

En este sentido, las discrepancias entre el tomador del seguro, asegurado, partícipe, beneficiario y/o tercer perjudicado según corresponda, y la entidad, sus empleados, agentes de seguros u operadores de banca-seguros, podrán resolverse mediante la presentación de la correspondiente queja o reclamación por escrito ante el Departamento de Atención al Cliente (Avda. Alcalde Barnils, 63 08174 - Sant Cugat del Vallés, Barcelona) o por correo electrónico en la dirección Defensa.Cliente.GCO@grupocatalanaoccidente.com, o ante el Defensor del Cliente, del Partícipe y del Asociado, en las condiciones y plazos detallados en el Reglamento para la Defensa del Cliente, publicado en la página web oficial, www.seguroscatalanaoccidente.com en el apartado Defensa del Cliente. En caso de que la queja o reclamación sea inadmitida o desestimada por dichas instancias de reclamación, o de que transcurra un mes desde su presentación sin que la misma haya sido resuelta, y sin perjuicio de poder iniciar la vía administrativa o judicial que considere oportuna, el reclamante podrá dirigirse al Servicio de Reclamaciones de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, cuya dirección se encuentra publicada en su página web oficial.

Asimismo, el cliente podrá presentar quejas y reclamaciones, relacionadas con sus intereses y derechos legalmente reconocidos, ante el órgano administrativo competente y conforme al procedimiento establecido en la normativa sobre protección del cliente de los servicios financieros y, en su caso, en la de consumo. Tratándose de quejas y reclamaciones referentes a la actuación de mediadores de seguros residentes o domiciliados en España, será imprescindible acreditar haber formulado previamente la queja o reclamación ante el Departamento de Atención al Cliente, o en su caso, ante el Defensor del Cliente, del Partícipe y del Asociado.

Le informamos que se encuentran detallados en la página web oficial indicada, los diferentes sistemas habilitados para contactar con la entidad.

Órgano de control. Jurisdicción competente

El Estado miembro competente para ejercer el control de la actividad aseguradora es España, siendo la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones la autoridad administrativa competente para ejercer el referido control.

La presente póliza de seguro queda sometida a la jurisdicción española y, dentro de ella, será juez competente para el conocimiento de las acciones derivadas de la misma el del domicilio del tomador, siendo nulo cualquier pacto en contrario.

Protección de datos personales

En relación con los datos personales, le informamos que el responsable del tratamiento es el Asegurador.

La finalidad principal para la que el Asegurador recaba los datos es la gestión de la relación del titular de los datos personales con el Asegurador y, en caso de emitirse un contrato, dar cumplimiento a las obligaciones contractuales y legales que pudieran resultar de aplicación en cada momento.

Serán objeto de tratamiento los datos personales recogidos antes, durante y con posterioridad a la formalización de un contrato, ya sean según proceda, del tomador, asegurado, partícipe, beneficiario, tercer perjudicado o derechohabiente, que sean precisos para la gestión de la relación contractual, incluidos en su caso los biométricos y de geolocalización. En caso de que los datos sean aportados por persona distinta de su titular, recaerá en el aportante la obligación de trasladar esta información al titular de los datos personales, así como de recabar su consentimiento cuando sea necesario.

Los tratamientos para: (i) la emisión, desarrollo y ejecución del contrato, (ii) el cumplimiento en cada caso de los deberes de ordenación, supervisión, solvencia y previsión social, (iii) la prevención y lucha contra el fraude y el blanqueo de capitales, (iv) la tarificación y selección de riesgos en el seguro, incluyendo si fuera necesaria la elaboración de perfiles y/o la toma de decisiones automatizadas, pudiendo siempre el interesado solicitar la revisión de los resultados por parte de una persona, expresar su punto de vista e impugnar la decisión; están legitimados por la normativa aseguradora y de previsión social que pudiera resultar de aplicación en cada momento.

El Asegurador no cederá los datos personales excepto en el caso de que sea necesario para el cumplimiento de la normativa aplicable, la emisión, desarrollo y ejecución del contrato y/o en interés legítimo, en los términos establecidos en la **POLÍTICA DE PRIVACIDAD** publicada en el apartado de la página web, <https://www.segurosatalanaoccidente.com/esp/politica-privacidad>

El titular de los datos personales dispone de los derechos de acceso, rectificación, supresión y derecho al olvido, oposición, limitación del tratamiento y portabilidad, que podrá ejercitar acreditando su identidad, mediante una comunicación escrita al Delegado de Protección de Datos a través de su dirección de correo electrónico: dpo@grupocatalanaoccidente.com y/o de la dirección postal, Avenida Alcalde Barnils 63, 08174 Sant Cugat del Vallés (Barcelona).

Asimismo, en el caso de que haber obtenido la autorización específica del interesado, el Asegurador también utilizará los datos para: (i) desarrollar acciones comerciales y remitirle información, incluso por los medios a distancia disponibles, sobre otros productos y servicios, generales o de forma personalizada, ya sean propios o de otras Entidades pertenecientes al Grupo Catalana Occidente (identificadas en la página web www.grupocatalanaoccidente.com); (ii) mostrarle publicidad personalizada en páginas web, buscadores y redes sociales y (iii) ofrecerle la participación en concursos promocionales; todo ello incluso tras la terminación de la relación con el Asegurador. En cualquiera de los casos señalados, la adaptación de los productos y servicios al perfil del interesado, se podrá efectuar sobre la base de análisis de perfiles de comportamiento y riesgo, teniendo en cuenta tanto fuentes internas como de terceros, información de geolocalización, así como información de la navegación por internet o de redes sociales.

Divergencias entre la solicitud de seguro y la póliza. Subsanación

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 (Art. 8 de la Ley 50/1980, de 8 de octubre, de Contrato de Seguro)



Firma del contrato

Mediante la firma del presente documento, el tomador ILUSTRE COLEGIO DE ABOGADOS DE CASTELLÓN declara haber recibido y suscribe, tanto las condiciones generales de la póliza como las condiciones particulares (y condiciones complementarias, si las hubiere) de la misma, dando conformidad a dichas condiciones, cuyo contenido declara conocer y aceptar, **con conocimiento y especial aceptación de sus cláusulas limitativas y exclusiones.**

Asimismo, el tomador declara haber recibido, de manera previa a la contratación del seguro, la información general previa prevista en los artículos 174 y 175 del 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, y en particular, el documento de información sobre producto de seguro previsto en el artículo 176 del referido Real Decreto-ley 3/2020, de 4 de febrero, en relación con el Reglamento de Ejecución (UE) 2017/1469 de la Comisión de 11 de agosto de 2017, por el que se establece un formato de presentación normalizado para el documento de información sobre producto de seguro, habiendo sido informado asimismo de que este documento está disponible en la página web del asegurador: www.seguroscatalanaoccidente.com

En Sant Cugat del Vallés a 24 de enero de 2022

Por la entidad

Juan Closa Cañellas
Director general

Tomador del seguro

NOMBRE
MATA PASTOR
MANUEL
EUGENIO - NIF
52794033V

Firmado digitalmente
por NOMBRE MATA
PASTOR MANUEL
EUGENIO - NIF
52794033V
Fecha: 2022.01.31
16:29:44 +01'00'

ILUSTRE COLEGIO DE ABOGADOS DE CASTELLÓN

Grupo Catalana Occidente

www.seguroscatalanaoccidente.com

Teléfono de contacto

902 344 000

