



IBERIAN INSURANCE GROUP

CONDICIONES PARTICULARES

SEGURO DE

RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL

PÓLIZA LLO2021000289



IBERIAN INSURANCE GROUP

LLOYD'S

Contrato de seguro suscrito por

LLOYD'S

Por cuenta de



IBERIAN INSURANCE GROUP

CONDICIONES PARTICULARES

Nº DE PÓLIZA: LLO2021000289

VERSIÓN: 6

REFERENCIA: LLO2021000289

TOMADOR: CLUB VUELO LIBRE LEÓN

N.I.F./C.I.F.: G24377145	DOMICILIO: AVDA. LANCIA, 11 9žB
COD. POSTAL: 24004	LOCALIDAD Y PROVINCIA: León - León
ASEGURADO: El mismo	
CORREDOR: Euromex Correduria de Seguros	

DOMICILIACIÓN BANCARIA: ES65 3085 0094 1625 7617 9424	
GESTIÓN DE COBRO:	SEPA
EFFECTO:	02/01/2022 00:00:00
VENCIMIENTO:	02/01/2023 00:00:00
DURACIÓN	ANUAL RENOVABLE
RETROACTIVIDAD:	1 año de retroactividad
DELIMITACIÓN GEOGRÁFICA	Unión Europea
FORMA DE PAGO:	Anual
PRODUCTO:	IBERIAN PREMIUM TURISMO ACTIVO



DESGLOSE DE PRIMAS: Periodo del 02/01/2022 00:00:00 a 02/01/2023 00:00:00

TOTAL

Prima Neta	268,94€
Recargo	0,00€
Impuestos	21,92€
PRIMA TOTAL	290,86€

DESCRIPCIÓN:

Por el presente contrato establecemos que queda cubierta la Responsabilidad Civil que directa y subsidiariamente pueda derivarse para el Asegurado como consecuencia de los daños y perjuicios causados involuntariamente a terceros por hechos que deriven de su actividad como Asociación / Club . Facturación declarada: 20.000,00 €.

ACTIVIDADES:

Globo Aerostático, Heliexcursión, Speerinding, Heliesquí, Vuelo sin motor sin acompañante, Vuelo libre sin acompañante, Vuelos tandem en paramotor con acompañante, Vuelo sin motor con acompañante, Vuelo libre con acompañante, Esquí fuera de pista ACTIVIDADES ASEGURADAS.- Vuelo Libre, Vuelo sin motor, Heli esquí, Esquí fuera de pista, Globo aerostático, Paramotor, Heli excursión, SpeedRiding

COBERTURAS Y GARANTÍAS

Coberturas	Límite por cobertura
Responsabilidad Civil Profesional	602.000,00 EUR
Franquicia	Franquicia por siniestro salvo para daños personales 350,00
Responsabilidad Civil Explotación	602.000,00 EUR
Franquicia	Franquicia por siniestro salvo para daños personales 350,00
Responsabilidad Civil Patronal	602.000,00 EUR
Franquicia	Franquicia por siniestro salvo para daños personales 350,00
Defensa y Fianzas	Sin Sublímite
Daños a la reputación de terceros	Sin Sublímite
Franquicia	Franquicia por siniestro salvo para daños personales 350,00
Subcontratistas	Sin Sublímite
Franquicia	Franquicia por siniestro salvo para daños personales 350,00
Propiedad Intelectual	Sin Sublímite
Franquicia	Franquicia por siniestro salvo para daños personales 350,00
UTES / Joint Ventures	Sin Sublímite
Franquicia	Franquicia por siniestro salvo para daños personales 350,00
Antiguas filiales	Sin Sublímite
Franquicia	Franquicia por siniestro salvo para daños personales 350,00
Publicaciones en medios	Sin Sublímite
Franquicia	Franquicia por siniestro salvo para daños personales 350,00
Asistencia a juicio	500/300/día
Procedimientos disciplinarios	5.000,00 EUR
Franquicia	Franquicia por siniestro salvo para daños personales 350,00
Sanciones en materia de protección de datos	60.000,00 EUR
Infidelidad de empleados	60.000,00 EUR
Franquicia	Franquicia por siniestro salvo para daños personales 350,00
Restitución de imagen (Post-siniestro)	15.000,00 EUR
Costes de evitación o mitigación (Pre-siniestro)	15.000,00 EUR

Sigue en la siguiente página



Coberturas	Límite por cobertura
Franquicia	Franquicia por siniestro salvo para daños personales 350,00
Pérdida de documentos	60.000,00 EUR
Asistencia psicológica	5.000,00 EUR
Franquicia	Franquicia por siniestro salvo para daños personales 350,00
Persona clave / Keyman	5.000,00 EUR
Franquicia	Franquicia por siniestro salvo para daños personales 350,00
Derecho al olvido	5.000,00 EUR
Franquicia	Franquicia por siniestro salvo para daños personales 350,00
Responsabilidad Civil Productos - Post Trabajos	EXCLUIDO
Sublímite por víctima para todas las coberturas	300.000,00 EUR
D&O	EXCLUIDO
Inhabilitación Profesional	EXCLUIDO
Responsabilidad Civil Locativa	EXCLUIDO
Franquicia	300,00 EUR
Límite Agregado Anual Total coberturas / total Asegurado: 602.000,00 €	

DATOS FACILITADOS POR EL TOMADOR DEL SEGURO EN EL CUESTIONARIO, Y QUE HAN SERVIDO A LA ENTIDAD ASEGURADORA PARA ESTABLECER LAS BASES DEL CONTRATO:

Fecha de firma del cuestionario: 01/12/2021 14:40:04

Facturación: 20.000,00 €.

¿El volumen de Facturación de alguno de los últimos 10 años supera al indicado en el punto anterior? No

¿Le ha sido realizada alguna reclamación por negligencia, error u omisión en los últimos 5 años? No

¿Existe alguna circunstancia o hecho que razonablemente pueda dar lugar a una reclamación contra la compañía o alguno de sus socios? No

CLÁUSULA DE PROTECCIÓN DE DATOS DE CARÁCTER PERSONAL

Quiénes somos

Somos Lloyd's Insurance Company S.A. (en adelante, *ñLloyd's Brussels*), tal y como figura en el contrato de seguro y/o en el certificado de seguro.

Aspectos básicos

Recopilamos y utilizamos información relevante sobre usted con el fin de proporcionarle la cobertura del seguro o la cobertura de la que se beneficia, y para cumplir nuestras obligaciones legales y las obligaciones de terceros en la cadena de seguros.

Esta información incluye datos tales como su nombre, dirección y datos de contacto, así como cualquier otra información que recopilamos sobre usted en relación con la cobertura del seguro o la cobertura de la que se beneficia. Esta información podría incluir categorías especiales de datos personales, como información acerca de su salud y de cualquier condena penal que pudiera tener.

En determinadas circunstancias, necesitamos su consentimiento para procesar determinadas categorías de información sobre usted (incluidas las categorías especiales de datos personales anteriores). Siempre que sea necesario su consentimiento, se lo pediremos





por separado. No tiene obligación de dar su consentimiento y puede revocarlo en cualquier momento enviando un correo electrónico a data.protection@lloyds.com (sin que ello afecte a la legalidad de cualquier tratamiento basado en un consentimiento previo a la revocación). Sin embargo, si no da su consentimiento o si lo revoca podría verse afectada nuestra capacidad para proporcionarle la cobertura de seguro de la que se beneficia, así como nuestra capacidad para proporcionarle cobertura o tramitar sus reclamaciones.

Debido al modo en que funcionan los seguros, su información puede ser compartida y utilizada por una serie de terceros pertenecientes al sector de los seguros (tanto dentro como fuera de Bélgica, y dentro y fuera de la UE). Por ejemplo, aseguradoras, agentes o corredores de seguros, reaseguradoras, peritos, subcontratistas, reguladores, organismos encargados de velar por el cumplimiento de las leyes, organismos de prevención y detección de fraudes y delitos y bases de datos de seguros obligatorios. Solo revelaremos su información personal en relación con la cobertura de seguro que se proporciona, y en la medida en que sea necesario o que lo permita la ley.

Conservamos sus datos personales durante el tiempo estrictamente necesario para ofrecer el seguro contratado o para cumplir nuestros requisitos legales o reglamentarios.

Datos de otras personas que usted nos proporciona

Cuando usted (o su agente o corredor de seguros) nos proporcione datos sobre otras personas, deberá haberlas hecho llegar esta versión corta del aviso de privacidad.

¿Desea más información?

Para obtener más información sobre el uso que hacemos de su información personal, consulte nuestro aviso de privacidad completo, que está disponible en la sección sobre privacidad de nuestro sitio web <https://www.lloydsbrussels.com> o en otros formatos a petición.

Quejas, cómo contactar con nosotros y con el regulador, y sus derechos

Usted tiene una serie de derechos en relación con la información sobre usted que obra en nuestro poder, incluido el derecho a acceder a dicha información. Si desea ejercer sus derechos, discutir cómo usamos su información o consultar nuestro aviso de privacidad completo, póngase en contacto con nosotros o visite la sección sobre privacidad de nuestro sitio web <https://www.lloydsbrussels.com>, donde encontrará todos los detalles. También puede ponerse en contacto con el agente o corredor de seguros que formalizó su seguro

Igualmente, tiene derecho a presentar una queja ante la autoridad de protección de datos competente; no obstante, le recomendamos que se ponga en contacto con nosotros antes de hacerlo.

LBS0046B

01/12/2021 14:40:04

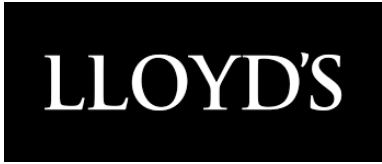
El Tomador declara recibir junto a estas Condiciones Particulares, las Condiciones Generales y Especiales, que en su conjunto constituyen el contrato de seguro, las cuales no tienen validez ni efecto alguno por separado.

El Tomador declara expresamente aceptar y entender todas y cada una de las cláusulas limitativas contenidas en el contrato de seguro y que han sido resaltadas y de forma especial en letra mayúscula y/o negrita.

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

Se hace constar la obligación del Tomador de devolver firmada la presente póliza de seguro para formalizar la misma correctamente.

En Sevilla, 01/12/2021 14:40:04



IBERIAN INSURANCE GROUP, S.L. Agencia de suscripción de riesgos. Autorización Dirección General de Seguros N° AS-70. Calle Virgen de la Victoria n° 3 Local - 41011 Sevilla · Tel: 954088555 · CIF: B-86949450 · www.iberianinsurance.es

Contenido

SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL	9
CONDICIONES ESPECIALES Y GENERALES	9



SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL

CONDICIONES ESPECIALES Y GENERALES

PREÁMBULO

El presente contrato de seguro está amparado por Lloyd's Insurance Company S.A. Este contrato está emitido por la Agencia de Suscripción identificada en el contrato, de acuerdo con la autorización otorgada a la Agencia de Suscripción bajo el Contrato de Nombramiento con Referencia Única de Mercado establecido en este contrato. Lloyd's Insurance Company S.A. es una sociedad anónima de nacionalidad belga (société anonyme / naamloze vennootschap) con domicilio social en Bastion Tower, Marsveldplein 5, 1050 Bruselas, Bélgica e inscrita en el Banque-Carrefour des Entreprises/Kruispuntbank van Ondernemingen con el número 682.594.839 RLE (Bruselas). Es una compañía de seguros sujeta a la supervisión del Banco Nacional de Bélgica. Su Número de Referencia y otros datos se pueden encontrar en www.nbb.be

Referencia Única de Mercado (UMR) del Contrato de Nombramiento: B1634PI0620IBE

Referencia del Contrato de Nombramiento: PI0620IBE

LA PRESENTE PÓLIZA ESTÁ ASEGURADA POR LLOYD'S INSURANCE COMPANY: Lloyd's Insurance Company S.A. es una sociedad anónima de nacionalidad belga con domicilio social en Bastion Tower, Marsveldplein 5, 1050 Bruselas, Bélgica e inscrita en el Banque-Carrefour des Entreprises/Kruispuntbank van Ondernemingen con el número 682.594.839 RLE (Bruselas). Es una compañía de seguros sujeta a la supervisión del Banco Nacional de Bélgica. Su Número de Referencia y otros datos se pueden encontrar en www.nbb.be.

Dirección del sitio web: www.lloyds.com/brussels.

Correo electrónico: enquiries.lloydsbrussels@lloyds.com

REPRESENTANTE GENERAL DE LLOYD'S INSURANCE COMPANY S.A.:

Representante General de Lloyd's Insurance Company S.A. en España Calle Pinar 7, 1ª Derecha 28006 Madrid, Spain AGENCIA DE SUSCRIPCIÓN: Iberian Insurance Group S.L. Agencia de Suscripción de riesgos. (AS-70) C/ Fernandez de Ribera 4. 41005 Sevilla Tlf. +34.954.088.555

La Agencia de Suscripción actúa como un agente de Lloyd's Insurance Company S.A. en el desarrollo de sus obligaciones bajo el Contrato de Nombramiento con la Referencia Única de Mercado indicada en esta Póliza

LEY APLICABLE AL CONTRATO (la ley del territorio que se aplicará para resolver disputas relacionadas con este contrato):

Salvo que se establezca lo contrario en este Contrato de Seguro, la legislación aplicable es la Ley 50/1980 de Contrato de Seguro, la Ley 20/2015 de Ordenación, Supervisión y Solvencia de Aseguradoras y Reaseguradoras y el Real Decreto 1060/2015 sobre Ordenación, Supervisión y Solvencia de Aseguradoras y Reaseguradoras. No será de aplicación la normativa española en materia de liquidación de entidades Aseguradoras.

JURISDICCION APLICABLE (el territorio en el que se dirimirá cualquier disputa relacionada con este contrato):

Queda expresamente convenido por las partes que el presente contrato de seguro queda sometida a la Jurisdicción Española y, dentro de ella, a los Tribunales que correspondan al domicilio del Asegurado.

DOMICILIO DE EMPLAZAMIENTOS JUDICIALES (cualquier citación, emplazamiento o procedimiento notificado a Lloyd's Insurance Company S.A. con el fin de iniciar acciones legales en su contra en relación con este contrato): Representante General de Lloyd's Insurance Company S.A. en España. C/ Pinar 7, 1ª Derecha, 28006 Madrid, España

EN CASO DE QUE DESEE NOTIFICAR UN SINIESTRO BAJO ESTE CONTRATO, POR FAVOR HÁGALO A SU MEDIADOR DE SEGUROS.

De acuerdo con la Ley 44/2002, la Orden Ministerial ECO/734/2004 y demás normativa de transparencia y protección del cliente de servicios financieros, cualquier queja o reclamación debe dirigirse a:

Servicio de Atención al Cliente Lloyd's Insurance Company S.A. Calle Pinar, 7, 1ª Derecha 28006 Madrid España Telf: +34 91 426 2312 Fax: +34 91 426 2394 Correo electrónico: lloydsbrussels.madrid@lloyds.com

Puede obtener una copia del Reglamento de Funcionamiento de Lloyd's Insurance Company S.A. contactando con el Servicio de Atención al Cliente.

Se acusará recibo de su reclamación por escrito, en el plazo de 5 (cinco) días hábiles tras su recepción.

La decisión sobre su reclamación se adoptará en el plazo de 1 (un) mes desde la presentación de la misma.

La decisión será notificada en el plazo máximo de 10 (diez) días naturales a contar desde su fecha.

En caso de no quedar satisfecho con la respuesta final o si no ha recibido una respuesta final en el plazo de dos meses a partir de la recepción de la queja o reclamación, podrá someter voluntariamente su disputa a arbitraje, en los términos de la Ley Española General para la Defensa de los Consumidores y

Usuarios y legislación subordinada relacionada, sin perjuicio de lo establecido en la Ley de Arbitraje para el caso de que las partes sometan sus divergencias a la decisión de uno o más árbitros.

Usted podría estar legitimado para dirigir su queja o reclamación a la Dirección General de Seguros de España. Los datos de contacto son los siguientes:

Dirección General de Seguros Miguel Ángel, 21 28010 Madrid España Telf.: 952 24 99 82 Sitio web: www.dgsfp.mineco.es/es/Consumidor/ProteccionAsegurado/Paginas/InformacionProcedimiento.aspx

Si contrató su seguro online, también puede presentar una queja a través de la plataforma de resolución de litigios online (ODR) de la UE. El sitio web de la plataforma ODR es www.ec.europa.eu/odr.

Puede interponer una acción legal ante el Juzgado de Primera Instancia correspondiente a su domicilio, de acuerdo con el artículo 24 de la Ley del Contrato de Seguro.

Las anteriores instancias de reclamación son sin perjuicio de su derecho a interponer una acción legal o acudir a un mecanismo alternativo de solución de conflictos de conformidad con sus derechos contractuales.

EN CASO DE TENER ALGUNA CONSULTA, POR FAVOR CONTACTE CON LA AGENCIA DE SUSCRIPCIÓN.

EMPLAZAMIENTOS JUDICIALES Y JURISDICCIÓN

Se acuerda que el presente Seguro estará sometido exclusivamente a la ley y las prácticas de España, y que cualquier litigio relativo o en relación con este Seguro estará sujeto exclusivamente a la jurisdicción de los tribunales competentes de España.

Lloyd's Insurance Company S.A. acuerda por la presente que cualquier citación, emplazamiento o procedimiento que deba ser notificado para el ejercicio de acciones judiciales en su contra en relación con el presente Seguro, se entenderá correctamente realizado si se dirige a ésta en

Servicio de Atención al Cliente Lloyd's Insurance Company S.A. Calle Pinar 7, 1ª Derecha 28006 Madrid, España Telf: +34 91 426 2312 Fax: +34 91 426 2394 Correo electrónico: lloydsbrussels.madrid@lloyds.com

CONDICIONES ESPECIALES Y GENERALES

quien en este caso tiene autoridad para aceptar la notificación en su nombre.

Lloyd's Insurance Company S.A., al otorgar la autoridad mencionada, no renuncia a su derecho a cualquier aplazamiento o término especial al que pudiera tener derecho por la notificación de cualquier demanda, emplazamiento o procedimiento por razón de su residencia o domicilio en Bélgica.

La presente Cláusula de Emplazamientos Judiciales y Jurisdicción no debe interpretarse de forma que entre en conflicto o anule las obligaciones de las partes para resolver sus litigios de la manera establecida en cualquier otra cláusula de esta Póliza y, en la medida en que sea procedente, se aplicará para dar efecto a ese proceso.

INFORMACIÓN BÁSICA DE PROTECCIÓN DE DATOS

Quiénes somos Lloyd's Insurance Company SA, identificada en el contrato de seguro y/o en el certificado de seguro.

Información básica Obtenemos y tratamos información relevante sobre usted con la finalidad de facilitarle su cobertura aseguradora o la cobertura aseguradora que le corresponde, así como para cumplir nuestras obligaciones legales.

Dicha información incluye datos como su nombre, domicilio y datos de contacto y cualquier otra información que obtengamos de usted en relación a la cobertura aseguradora que le corresponde. Esta información puede incluir datos sensibles tales como información acerca de su estado de salud y posibles condenas penales que usted pueda tener.

En ciertos casos, necesitaremos su consentimiento para tratar ciertas categorías de datos personales sobre usted (incluyendo datos sensibles tales como su estado de salud o datos relativos a condenas penales que usted pueda tener). En dichos casos, dicho consentimiento le será solicitado de forma separada. Usted puede no facilitarnos dicho consentimiento y, si lo hace, podrá retirarlo en cualquier momento posterior, enviando un email a data.protection@lloyds.com (sin que ello afecte a la legalidad del tratamiento basado en el consentimiento anterior a su retirada). No obstante, tanto si no otorga dicho consentimiento como si decide retirarlo en un futuro, ello puede afectar nuestra habilidad para otorgarle la cobertura aseguradora que le corresponde y puede impedirnos darle cobertura o atender a sus siniestros.

Le informamos también que podremos compartir dicha información personal para su uso por terceros profesionales del sector asegurador, tales como, por ejemplo, otras aseguradoras, agentes o corredores de seguro, reaseguradores, peritos, subcontratistas, reguladores, autoridades judiciales, así como a ficheros comunes de prevención y lucha contra el fraude y bases de datos de carácter obligatorio. Únicamente

CONDICIONES ESPECIALES Y GENERALES

compartiremos su información personal en relación con la cobertura aseguradora que otorguemos y hasta el punto requerido o permitido por ley.

Información sobre otras personas facilitada por usted En aquellos casos en que nos facilite a nosotros o a su agente o corredor de seguros información personal sobre otros individuos, usted deberá facilitar la presente cláusula informativa a dichas personas.

¿Desea más información? Para más información relativa al modo en que tratamos sus datos de carácter personal, por favor consulte nuestra política completa de privacidad, que está disponible en la sección Privacy de nuestra página web www.lloydsbrussels.com o, bajo solicitud, en otros formatos.

Cómo contactarnos e información sobre sus derechos Puede ejercitar los derechos que le asisten en relación con la información de carácter personal que tratamos y mantenemos sobre usted, incluyendo el derecho de acceso a dicha información. En caso de querer ejercitar sus derechos, discutir el modo en que utilizamos la información sobre usted o solicitar una copia completa de nuestra política de privacidad, por favor contacte con nosotros. Alternativamente, usted puede contactar con el agente o corredor de seguro que intermedió su póliza de seguro.

Usted también tiene derecho a presentar una queja ante las autoridades competentes de protección de datos, aunque le rogamos contacte con nosotros antes.

ADMINISTRACIÓN DEL CONTRATO

En caso de que el **Tomador del Seguro** pague la **prima** al Mediador, contra recibo emitido por la **Aseguradora**, dicho pago surtirá los mismos efectos que si hubiera sido hecho a la propia **Aseguradora**.

Toda documentación, información o notificación que, en virtud de lo previsto en esta póliza y la legislación vigente, deba ser remitida a la **Aseguradora**, se cursará a través del Corredor de Seguros indicado en las Condiciones Particulares.

La **Aseguradora** autoriza a IBERIAN INSURANCE GROUP a recibir y transmitir la correspondencia en relación con este contrato de seguro. Por ello, se acuerda que:

- cualquier notificación por parte de IBERIAN INSURANCE GROUP al Corredor de Seguros, también en caso de cancelación o anulación por mutuo acuerdo, se considerará como hecho al **Tomador del Seguro** o el **Asegurado** en su caso;
- cualquier notificación del Corredor de Seguros a IBERIAN INSURANCE GROUP, también en caso de cancelación o anulación por mutuo acuerdo, se considerará como hecho por el **Tomador del Seguro**

CONDICIONES ESPECIALES Y GENERALES



o el **Asegurado** en su caso;

- se considerará que cualquier notificación de IBERIAN INSURANCE GROUP ha sido hecha por la **Aseguradora**;
- se considerará que cualquier notificación a IBERIAN INSURANCE GROUP ha sido hecha a la **Aseguradora**.

DURACIÓN

La presente Póliza se renovará anualmente de forma tácita, a tenor de lo previsto en el artículo 22 de la Ley de Contrato de Seguro, de 8 de octubre de 1980 (BOE de 17 de Octubre), cuando se cumplan las siguientes circunstancias:

(a) Que la facturación del último ejercicio cerrado del Asegurado no aumente en más de un 25% con respecto a la declarada en el cuestionario de seguro original (que aparece reflejada en las Condiciones Particulares de la presente Póliza).

(b) Que la actividad del Asegurado no cambie con respecto a la descrita en las Condiciones Particulares de la presente Póliza.

(c) Que ni el Asegurado ni la Aseguradora hayan recibido notificación de una Reclamación.

(d) Que ni el Tomador del Seguro ni la Aseguradora se opongan a la renovación anual automática de la póliza mediante una notificación escrita a la otra parte, efectuada con un plazo de, al menos, un mes de anticipación a la conclusión del período del seguro en curso cuando quien se oponga a la prórroga sea el tomador, y/o Asegurado y de dos meses cuando sea la Aseguradora

En el supuesto de que alguna de las circunstancias enunciadas en los puntos a), b),o c) no se cumpla, deberá ser notificado por escrito por el Tomador del seguro y/o el Asegurado a la Aseguradora, pudiendo esta reservarse el derecho de proponer nuevos términos de renovación. En el caso de que la Aseguradora ejerza este derecho y proponga nuevos términos, la renovación de la Póliza requerirá el acuerdo expreso de las partes.

Si el Tomador del Seguro y/o el Asegurado no han efectuado la declaración requerida en el párrafo anterior actuando con mala fe y sobreviniere una reclamación, la Aseguradora quedará liberada de su prestación. Si no ha actuado con mala fe, la prestación se reducirá proporcionalmente a la diferencia entre la Prima convenida y la que se hubiese aplicado de haber sido conocida por parte de la Aseguradora la verdadera entidad del riesgo.



DEFINICIONES

A los efectos del presente contrato se entenderá por:

ASEGURADO:

El **Tomador del Seguro** así como sus respectivas **filiales** en la medida en que tales personas físicas o jurídicas se dediquen al ejercicio de la **actividad profesional** aseguradas;

En el caso de que existiese retroactividad, son **Asegurados** aquellas personas o entidades que tuviesen la condición de tal en el momento de la comisión del acto, error u omisión negligente que motiva la **reclamación**.

Si durante el **Periodo de Seguro** alguna entidad deja de ser **filial**, la cobertura proporcionada conforme a esta póliza seguirá aplicándose a los **Asegurados** que, debido a sus servicios en dicha **filial**, estaban cubiertos por la póliza, pero sólo respecto a actos, errores u omisiones cometidos antes de que la **filial** dejara de serlo.

Los directivos y **empleados** con los que el **Asegurado** o el **tomador** mantenga o hayan mantenido una relación laboral, en la medida en que se dediquen al ejercicio de la **actividad profesional asegurada**,

Los herederos de los anteriores en caso de fallecimiento y los representantes legales en caso de incapacidad así como cualquier otra persona física o jurídica que se incluya expresamente por medio de Suplemento en el que se haga constar su condición de **Asegurado** Adicional.

ACTIVIDAD PROFESIONAL ASEGURADA:

Los servicios profesionales prestados por el Asegurado o el asesoramiento profesional proporcionado por el Asegurado respecto a aquellas actividades indicadas en las Condiciones Particulares.

CIRCUNSTANCIA:

Incidente, ocurrencia, disputa, hecho, asunto, acto u omisión que pueda dar lugar a una reclamación.

CONTAMINANTE

Cualquier elemento sólido, líquido, irritante térmico o gaseoso, o cualquier otro, incluyendo, sin limitación, humos, vapores, hollín, polvo, sílice, fibras, hongos, virus, bacterias, moho, gases, ácidos, alcaloides,

CONDICIONES ESPECIALES Y GENERALES

componentes químicos y residuos (incluidos, sin limitación, materiales para reciclar, reacondicionar o rehabilitar).

DAÑOS

- A. Material: significa deterioro o destrucción total o parcial de cosas o animales
- B. Personal: significa lesión corporal, muerte o menoscabos en la salud causados a las personas físicas
- C. Perjuicios consecuenciales: significa la pérdida económica consecuencia directa de los daños personales o materiales sufridos por el reclamante de dicha pérdida
- D. Perjuicios patrimoniales primarios: La pérdida económica que no tiene como causa directa un daño material o personal sufrido por el reclamante de dicha pérdida.

EMPLEADO:

Cualquier trabajador, pasado, presente o futuro del **Tomador del Seguro** y/o personas jurídicas aseguradas que, en su condición de tal, preste sus servicios en régimen en la **actividad profesional asegurada** en nombre del **Asegurado** y dentro del ámbito de organización y dirección del **Tomador del Seguro** y/o dichas personas jurídicas aseguradas, bien a tiempo completo, parcial, temporal o estacional, y que, en contraprestación a dichos servicios, reciba una retribución. **El término “empleado” no incluye a los asesores externos tales como consultores, contratistas independientes, abogados, contables, delegados u otros agentes que sean externos al Asegurado.**

FILIAL:

Cualquier entidad en la que el **Asegurado**, directamente o a través de una o más personas físicas o jurídicas, controle más del cincuenta por ciento (50%) de los derechos de voto, o controle la composición del órgano de administración de dicha entidad, o controle el derecho de voto para la elección o destitución de los administradores de dicha compañía.

FRANQUICIA:

Importe indicado en las Condiciones Particulares que no es de cuenta del **Asegurador** por ser asumido por el **Asegurado** o por otro seguro distinto. El **Asegurador** indemnizará los siniestros hasta el **límite de indemnización** en exceso de la **franquicia**. Se aplicará una **franquicia** por separado a cada **reclamación**.

GASTOS DE DEFENSA:

Honorarios, costas y gastos razonables y necesarios generados en la **defensa** de cualquier **reclamación** cubierta bajo esta póliza. La **Defensa** no incluye los gastos indirectos del **Tomador del Seguro** y/o personas jurídicas aseguradas ni los salarios, sueldos, honorarios o prestaciones de sus administradores, directivos o **empleados**. El término "**gastos de defensa**" expresamente incluye los honorarios, costes y gastos razonables de expertos acreditados contratados por el abogado defensor y aprobados por la **Aseguradora** en su nombre con el objeto de preparar una evaluación, informe, valoración, diagnóstico o refutación de pruebas con relación a la **defensa** de una **reclamación** cubierta.

LIMITE DE INDEMNIZACIÓN:

El Límite de Indemnización indicado en las Condiciones Particulares se aplica por período de seguro y constituye la cantidad máxima a pagar por la Aseguradora conforme a la presente póliza bajo todas las coberturas de la póliza (incluidos todos los gastos de defensa y todos los suplementos) y la Aseguradora no asumirá responsabilidad ninguna en exceso de ese límite de indemnización. Los sublímites de indemnización especificados en las Condiciones Particulares son parte del límite de indemnización, y no adicionales al mismo, y son el importe máximo que pagará la Aseguradora respecto a la cobertura a la que se aplican.

PERIODO ADICIONAL DE NOTIFICACIÓN:

Periodo posterior al Periodo de Seguro en el que el Asegurado podrá comunicar por escrito a la Aseguradora una reclamación que le hayan formulado por primera vez durante el mismo por un acto, error u omisión negligentes del Asegurado en el ejercicio de la actividad asegurada cometidos o supuestamente cometidos entre la fecha de retroactividad y el vencimiento del periodo de seguro.

PERIODO DE SEGURO:

Periodo comprendido entre la fecha de efecto y la de vencimiento de la póliza indicado en las Condiciones Particulares o bien entre la fecha de efecto y la de su rescisión, resolución o extinción efectiva del Contrato de Seguro, si fueran anteriores.

PRIMA:

Es el importe único para todo el **período de seguro** y se devenga al inicio del mismo, con independencia de que se haya convenido que su importe se fraccione en dos o más pagos a lo largo del mismo y se establece en las Condiciones Particulares.

RECLAMACIÓN:

A. Cualquier procedimiento judicial o extrajudicial dirigido por el **tercero** perjudicado contra el **Asegurado** o contra la **aseguradora** en ejercicio de la acción directa, como eventuales responsables de un daño amparado por la póliza.

B. Cualquier comunicación escrita dirigida por un **tercero** al **Asegurado**, o a la** Aseguradora**, haciéndole responsable de un daño amparado por la Póliza.

C. Se entenderá igualmente como **Reclamación**, cualquier hecho o **circunstancia** conocida por primera vez por el **Asegurado** y notificada fehacientemente por éste a la **Aseguradora** durante el período de seguro, de la que pueda razonablemente derivar eventuales responsabilidades amparadas bajo la Póliza o determinar la ulterior formulación de una petición de resarcimiento cubierta bajo la Póliza.

D. Todas las **reclamaciones** derivadas de una misma causa original, con independencia del número de reclamantes o **reclamaciones** formuladas, serán considerados como un solo **siniestro**, tomándose como referencia y fecha del mismo la primera **reclamación**, que respecto de dicha actuación profesional sea recibida por **Asegurado o Aseguradora**.

El término reclamación no incluye ninguna multa o sanción de ninguna clase impuesta al Asegurado.

SOLICITUD:

Todos y cada uno de los cuestionarios o declaraciones, junto con sus anexos, y cualquier otra información que hubiera sido facilitada a la Aseguradora con motivo de la suscripción de esta póliza.

TERCERO:

Toda persona física o jurídica distinta de: A. El **Tomador del Seguro** y el **Asegurado**.

B. Sus cónyuges, ascendientes y descendientes hasta el tercer grado de consanguinidad, así como las personas que vivan habitualmente en el domicilio del **Asegurado** o del **Tomador del Seguro**, sin que medie una prestación de naturaleza económica.

C. Los socios, directivos, asalariados y personas que, de hecho o de derecho, dependan del **Tomador del Seguro** o del **Asegurado**, mientras actúen en el ámbito de dicha dependencia.

D. Las sociedades **filiales** o la matriz del **Tomador del Seguro** o **Asegurado** o aquellas en las que el **Tomador del Seguro** o el **Asegurado** mantengan una participación de control de su titularidad.

TOMADOR DEL SEGURO:

La entidad señalada en las Condiciones Particulares, y que junto con la **Aseguradora**, suscribe este contrato de seguro. **El Tomador del Seguro manifiesta su expresa conformidad y plena aceptación de todas las cláusulas de las presentes Condiciones Especiales y, especialmente, aquellas que pudieran ser limitativas de derechos.**

OBJETOS DEL SEGURO

A. COBERTURAS PRINCIPALES

RESPONSABILIDAD PROFESIONAL

Con sujeción a los términos y condiciones de la póliza, el **Asegurador** garantiza el pago de las indemnizaciones a que diera lugar cualquier **reclamación** por **daños** causados a **terceros**, realizada por primera vez contra el **Asegurado** durante el **periodo de seguro**, por un acto, error u omisión negligentes del **Asegurado** cometidos en el desempeño de la **actividad profesional asegurada**, así como el pago de los costes y gastos judiciales y gastos judiciales y extrajudiciales inherentes a la **reclamación**. La **aseguradora** garantiza asimismo el pago de las indemnizaciones a que diera lugar cualquier **reclamación** formulada por primera vez contra el **Asegurado** durante el periodo de seguro por un acto, error u omisión negligentes de un subcontratista del **Asegurado** por el que deba responder, siempre que hayan sido cometidos en el desempeño de la **actividad profesional asegurada**. Queda amparada por esta póliza y sujeta a las condiciones de la misma la Responsabilidad Civil del **Asegurado** por **daños** y perjuicios derivados del asesoramiento o servicio real o supuestamente prestado, en relación con algún **contaminante**, como por ejemplo pruebas, control, tratamiento, contención, limpieza, neutralización o desintoxicación relacionados con el mismo.

DEFENSA

La **aseguradora** pagará al **Asegurado** los **gastos de defensa** incurridos en la **defensa**, investigación y liquidación de cualquier **reclamación** cubierta por la presente póliza; y en la investigación y liquidación de cualquier **circunstancia** que resulte cubierta por la presente póliza.

FIANZAS

En caso de que el **Asegurado** lo solicite por escrito, la **Aseguradora** constituirá la fianza que se hubiera impuesto por decisión judicial al **asegurado** para garantizar eventuales responsabilidades civiles como consecuencia de **reclamaciones** cubiertas bajo la presente póliza. En caso de fianza impuesta por decisión judicial en causa penal como consecuencia de una **reclamación** cubierta bajo la presente póliza tuviese por objeto garantizar la libertad provisional del **Asegurado**, éste podrá solicitar por escrito a la **Aseguradora**

CONDICIONES ESPECIALES Y GENERALES



el pago de los gastos en los que el **Asegurado** tuviese que incurrir para la constitución y mantenimiento de la fianza. En caso de realización de las **fianzas** indicadas y si fuese decretada por un juez o tribunal una responsabilidad penal pecuniaria o si la reclamación no estuviese cubierta bajo la presente póliza, el **Asegurado** y el **tomador** se comprometen al reintegro a la **Aseguradora**, a primer requerimiento, del importe de la fianza constituida o de los gastos que hubiera pagado la **Aseguradora**.

B. COBERTURAS ADICIONALES BÁSICAS

DAÑOS A LA REPUTACIÓN DE TERCEROS

La **Aseguradora** indemnizará en nombre del **Asegurado** cualquier **reclamación** formulada por primera vez durante el **período de seguro** por difamación, calumnia o **daños** a la reputación derivados de un acto, error u omisión negligentes real o supuestamente cometidos por el **Asegurado** en el ejercicio de la **actividad profesional asegurada**.

PROPIEDAD INTELECTUAL

La **Aseguradora** indemnizará en nombre del **Asegurado** cualquier **reclamación** formulada por primera vez durante el **período de seguro** por alguna infracción inintencionada de los derechos de propiedad intelectual de **terceros** cometida por el **Asegurado** en el ejercicio de la **actividad profesional asegurada**.

UTES / JOINT VENTURES

En caso de **reclamación** contra una joint venture (asociación o unión temporal de empresas, o proyecto formalizado en común con otra u otras empresas no aseguradas) en la que participe el **Asegurado** y basada en el ejercicio de la **actividad profesional asegurada**, la **Aseguradora** indemnizará en nombre del **Asegurado** de acuerdo con su proporción de participación en la joint venture. Sin embargo, si los integrantes de la joint venture se hubieran distribuido las funciones o actividades concretas, la **Aseguradora** indemnizará en nombre del **Asegurado** por la responsabilidad que a éste correspondiese por las concretas funciones o actividades desempeñadas, sin atender a la proporción de su participación en la joint venture.

PUBLICACIONES EN MEDIOS

La **Aseguradora** indemnizará en nombre del **Asegurado** cualquier **reclamación** formulada por primera vez durante el **período de seguro** por alguna publicación por el propio **Asegurado** de cualquier contenido en los medios (incluyendo libros, periódicos, artículos de revistas, blogs corporativos, redes sociales, páginas web corporativas) siempre que tal publicación, real o supuesta, se haya producido en el ámbito o



en el ejercicio de la **actividad profesional asegurada**.

GASTOS DE ASISTENCIA A JUICIO

En caso de que las personas indicadas a continuación asistan a un juicio para declarar o testificar en relación a una **reclamación** cubierta en la presente póliza, la **Aseguradora** pagará las siguientes prestaciones por día de asistencia a juicio: 500,00 por cualquier **Asegurado** que sea socio o directivo y 250,00 por cualquier **Asegurado** que sea **empleado**. Se hace constar que las prestaciones de la presente cobertura no están sujetas a **franquicia**.

C. COBERTURAS OPCIONALES CON SUBLÍMITE

PROCEDIMIENTOS DISCIPLINARIOS

La **Aseguradora** pagará, hasta el **sublímite establecido en las Condiciones Particulares**, los honorarios, costes y gastos necesarios y razonables en que hubiese incurrido un **Asegurado** para comparecer y defenderse ante un comité investigador, disciplinario o similar de una asociación o cuerpo profesional del que el **Asegurado** sea miembro, siempre que el comité haya iniciado el procedimiento por primera vez durante el **periodo de seguro** y como consecuencia de un acto, error u omisión negligente cometido en el ejercicio de la **actividad profesional asegurada** y que el **Asegurado** sea requerido con carácter obligatorio a comparecer ante el comité. **Los honorarios, costas y gastos cubiertos por la presente cobertura deberán de contar con la aprobación previa de la Aseguradora, y no incluyen salarios, horas extras, honorarios, retribuciones de cualquier Asegurado u otros costes fijos del Tomador del Seguro y/o personas jurídicas aseguradas.**

COBERTURA OPCIONAL DE SANCIONES EN MATERIA DE PROTECCIÓN DE DATOS

La **Aseguradora** reembolsará al **Asegurado**, hasta el **sublímite establecido en las Condiciones Particulares**, cualquier sanción administrativa que le sea impuesta durante el **período de seguro** por el incumplimiento real o supuesto de la legislación o regulación aplicable de tratamiento automatizado de datos de carácter personal, derivado de un acto, error u omisión negligentes cometidos por el **Asegurado** en el ejercicio de la **actividad profesional asegurada**.

INFIDELIDAD DE EMPLEADOS

La **Aseguradora** indemnizará, hasta el **sublímite establecido en las Condiciones Particulares** y exclusivamente en nombre del **Asegurado** que no sea el causante, cualquier **reclamación** formulada por primera vez en su contra durante el **periodo de seguro** por un acto fraudulento o ilegal de un **empleado** del propio **Asegurado** por el que deba responder, siempre que haya sido cometido en el desempeño o con

CONDICIONES ESPECIALES Y GENERALES



ocasión de la **actividad profesional asegurada**.

COSTES DE EVITACIÓN O MITIGACIÓN

La **Aseguradora** pagará, hasta el **sublímite establecido en las Condiciones Particulares**, los honorarios, costes y gastos necesarios y razonables en que hubiese incurrido un **Asegurado** para evitar o mitigar las consecuencias de un acto, error u omisión negligentes cometido en el ejercicio de la **actividad profesional asegurada**, siempre que se cumplan los siguientes requisitos:

- Que la **Aseguradora** haya sido informada por escrito durante el **período de seguro** del acto, error u omisión negligentes y de las actuaciones necesarias para evitar o mitigar sus consecuencias.
- Que se trate de honorarios, costes y gastos para evitar o mitigar una **reclamación** cubierta cuyo importe no exceda del importe de los **daños** evitados o mitigados.
- Que los honorarios, costes y gastos estén justificados con las correspondientes facturas o documentación acreditativa y hayan sido aprobados por la persona designada al efecto por el **Asegurado** con el previo consentimiento escrito de la **Aseguradora**.
- Que ninguno de los honorarios, costes y gastos reporte ningún beneficio al **Asegurado** ni se corresponda con salarios o gastos fijos del **Asegurado**.

RESTITUCIÓN DE IMAGEN

La **Aseguradora** pagará, hasta el **sublímite establecido en las Condiciones Particulares y sin franquicia**, los honorarios, costes y gastos necesarios y razonables incurridos por el **Asegurado**, con el previo consentimiento escrito de la **Aseguradora**, para la contratación de asesores externos en relaciones públicas (incluyendo el coste de eventuales publicaciones) con el propósito de reducir el daño a la reputación del **Asegurado** como consecuencia de una **reclamación**, siempre que la existencia de dicho daño reputacional pueda ser comprobado a través de informaciones publicadas por los medios u otras informaciones de acceso público.

PÉRDIDA DE DOCUMENTOS

La **Aseguradora** pagará, hasta el **sublímite establecido en las Condiciones Particulares y sin franquicia**, los costes y gastos necesarios y razonables para reemplazar o restaurar los documentos (en papel u otro soporte) de **terceros** de los que el **Asegurado** sea legalmente responsable y que se hubieran destruido, perdido, borrado o dañado en el ejercicio de la **actividad profesional asegurada**, siempre que la pérdida o daño se haya producido mientras los documentos se encontraban en tránsito o en la custodia del **Asegurado** o de la persona a la que éste los hubiese confiado, los documentos perdidos



hayan sido objeto de una búsqueda diligente por el **Asegurado** y el importe de dichos costes y gastos estén justificados con las correspondientes facturas o documentación acreditativa y hayan sido aprobados por la persona designada al efecto por el **Asegurado** con el consentimiento de la **Aseguradora**.

ASISTENCIA PSICOLÓGICA

La **Aseguradora pagará**, hasta el **sublímite establecido en las Condiciones Particulares**, los honorarios profesionales de psicólogo necesarios y razonables en los que un **Asegurado** hubiese incurrido con la aprobación previa de la **Aseguradora**, y con el objeto de recibir asistencia psicológica como consecuencia de una **reclamación** formulada en su contra.

PERSONA CLAVE / "KEYMAN"

La **Aseguradora pagará**, hasta el **sublímite establecido en las Condiciones Particulares**, los honorarios necesarios y razonables y gastos relacionados de una empresa o consultoría de relaciones públicas, compañía de gestión de crisis o despacho de abogados que el **Tomador del seguro** pueda contratar, siempre con consentimiento previo por escrito de la **Aseguradora**, con el objeto de reducir o mitigar las consecuencias adversas o publicidad negativa que se prevé puedan derivarse del cese o renuncia forzosos de sus funciones (distintas a una jubilación planificada), incapacidad laboral permanente o muerte durante el **período de seguro** de su Director General o, en su defecto, Consejero Delegado.

DERECHO AL OLVIDO

La **Aseguradora pagará**, hasta el **sublímite establecido en las Condiciones Particulares**, los honorarios de consultores o abogados en que razonablemente incurra el **Asegurado** durante el **período de seguro** para exigir el borrado, bloqueo o supresión de información existente en internet y en las redes sociales sobre un supuesto acto, error u omisión negligentes del **Asegurado** en el ejercicio de la **actividad profesional asegurada**, que sea falsa, obsoleta o que de algún modo afecte al libre desarrollo de dicho ejercicio, siempre que la existencia de dicha información o su obsolescencia se haya puesto de manifiesto por primera vez durante el **período de seguro**.

D. EXCLUSIONES

La Aseguradora no será responsable de realizar ningún pago por ninguna reclamación basada directa o indirectamente, derivada o relacionada de cualquier modo con las causas que se enumeran a continuación. Queda expresamente convenido que en caso de que la reclamación se fundamente en dos o más causas que hayan concurrido simultáneamente, si resulta de aplicación alguna exclusión la **Aseguradora** hará frente a aquella parte de la reclamación que no derive de una causa excluida.

- 1. Circunstancias conocidas.** Cualquier circunstancia que fuese conocida por el Asegurado antes de la fecha de efecto del periodo de seguro de la póliza.
- 2. Daños personales, materiales y perjuicios consecuenciales,** salvo que sean consecuencia de un asesoramiento negligente en el ejercicio de la actividad profesional asegurada.
- 3. Actos intencionados.** Cualquier acto u omisión fraudulentos, con mala fe o deliberadamente antijurídicos de un Asegurado. Esta exclusión únicamente se aplicará cuando las anteriores conductas fueran así establecidas por resolución judicial o laudo arbitral firmes, o cuando fuesen así admitidas por declaración escrita del propio Asegurado.
- 4. Inobservancia voluntaria.** Las derivadas por la inobservancia voluntaria, o incumplimiento inexcusable, que implique la conciencia del daño probable y su aceptación temeraria sin razón válida, de las leyes, reglamentos, ordenanzas o de cualquier disposición reguladora de la actividad profesional desarrollada por el Asegurado, así como en materia de medio ambiente, urbanismo, construcción o seguridad.
- 5. Responsabilidad contractual.** Cualquier responsabilidad asumida contractualmente por el Asegurado que exceda de la que sería legalmente exigible en ausencia de ese pacto contractual.
- 6. Administradores, directivos o fiduciarios.** Cualquier responsabilidad por actos u omisiones, reales o supuestos, del Asegurado en el desempeño de su cargo o función como administrador, directivo y/o fiduciario.
- 7. Responsabilidad del empleador.** Cualquier incumplimiento de una obligación que incumba al Asegurado como empleador hacia cualquier empleado o antiguo empleado o solicitante de empleo, a no ser que expresamente se haya contratado bajo la presente póliza, la cobertura de Responsabilidad Civil Patronal.
- 8. Propiedades y Vehículos.** La propiedad, la posesión o el uso de cualquier vehículo de motor o medio de transporte, o cualquier edificio, estructura, local o terreno o cualquier propiedad (mueble o inmueble).
- 9. Blanqueo de capitales/abuso de mercado.** Cualquier actividad de blanqueo de capitales o comportamiento que suponga un abuso de mercado.
- 10. Guerra y terrorismo.** Cualquier guerra, invasión, acciones de enemigos extranjeros, hostilidades o cualquier acto similar, estado u operación bélica (se haya declarado la guerra o no), guerra civil, terrorismo, rebelión, revolución, insurrección, golpe militar o usurpación de

poder o confiscación, nacionalización, requisa, destrucción o daños a la propiedad por parte de un gobierno o autoridad pública o local o bajo las órdenes de estos últimos, así como terrorismo.

11. Intromisión en los sistemas informáticos. Que sean consecuencia directa o indirecta de cualquier intromisión en los sistemas informáticos propios o de terceros por parte de personas no autorizadas, así como aquellas reclamaciones consecuencia de la introducción en el sistema informático de “virus informáticos”, quedando por tanto excluida cualquier reclamación por pérdida o borrado de informaciones, aplicaciones informáticas, programas o datos contenidos en ellos.

12. Pérdida o extravío de dinero. Reclamaciones por pérdida o extravío de dinero, cheques, pagarés, letras de cambio, signos pecuniarios y en general valores y efectos al portador o a la orden, excepto cuando provengan de Errores o Faltas Profesionales de la actividad garantizada en la póliza.

13. Intervención en operaciones financieras. Como consecuencia de la intervención en operaciones financieras de cualquier clase, de títulos o créditos, mediación o representación en negocios pecuniarios, crediticios, inmobiliarios o similares, o derivadas de depreciaciones o minusvalías de las inversiones realizadas como consecuencia de la propia evolución y funcionamiento natural del mercado de valores, así como frustración de las expectativas del rendimiento de las inversiones aunque hayan sido expresamente garantizadas.

14. Pérdidas comerciales. Por una obligación surgida de cualquier pérdida comercial sufrida u obligación comercial incurrida por cualquier empresa dirigida o desarrollado por el Asegurado, incluyendo, a título meramente enunciativo, la pérdida de un cliente y/o de su cuenta.

15. Contaminación radiactiva y Conjuntos Nucleares. Derivadas de o contribuida por o consecuencia de: a) pérdida, daño o destrucción material o cualquier otra forma de daño, gasto o coste que de cualquier manera esté relacionado o derive de, o sea consecuencia de b) cualquier forma de responsabilidad de cualquier naturaleza directamente causada por, o contribuida por, o resultante de i radiaciones ionizantes o contaminación por radioactividad de cualquier energía o combustible nuclear o de cualquier residuo o deshecho nuclear o de la combustión de cualquier combustible o energía nuclear. ii La explosión tóxica radioactiva o cualquier otra propiedad peligrosa o nociva de cualquier explosión de cualquier instalación, aparato, elemento o componente nuclear.

E. MODIFICACIONES DEL RIESGO

1. CAMBIO DE CONTROL Si, durante el **periodo de seguro**, el **Asegurado** es objeto de una fusión, adquisición, venta, liquidación o procedimiento concursal, las coberturas continuarán hasta el término del **período de seguro**. El **tomador de la póliza** deberá comunicar a la **Aseguradora** dicha situación de cambio de control tan pronto como sea posible y facilitarle la información disponible relativa al mismo. Entonces la **Aseguradora**, a petición del **Asegurado** podrá acordar extender el ámbito temporal de la póliza a cambio de una **prima** adicional pagadera a la terminación del presente **período de seguro**.

2. NUEVAS FILIALES

Si, durante el **periodo de seguro**, el **Asegurado** adquiere o constituye una **filial** se proporcionará cobertura respecto a la misma por **reclamaciones** basadas en actos, errores u omisiones negligentes en el ejercicio de la **actividad profesional asegurada** producidos tras concluirse la adquisición o constitución.

No obstante, si la filial de nueva adquisición o constitución: (i) tiene su domicilio social en los EE.UU de América; o (ii) supera el veinticinco por ciento (25%) del total de la facturación del Asegurado, según los estados financieros consolidados auditados más recientes; la cobertura se proporcionará únicamente respecto a actos, errores u omisiones negligentes cometidos durante un periodo de sesenta (60) días tras concluirse la adquisición o constitución. Transcurrido el periodo de sesenta (60) días, se proporcionará cobertura únicamente si: ** (i) la Aseguradora recibe notificación previa por escrito que contenga todos los datos de la adquisición o constitución; y (ii) la Aseguradora, según su exclusivo criterio, da su conformidad por escrito a proporcionar dicha cobertura adicional en los términos, condiciones, limitaciones y prima adicional que considere adecuados y se formaliza por medio de suplemento a la presente póliza.**

F. DEFENSA, LIQUIDACIÓN Y ASIGNACIÓN

El **Asegurado** tendrá el deber de defenderse frente a cualquier **reclamación**. La **Aseguradora** tendrá derecho a participar con el **Asegurado** en la **defensa** y liquidación de cualquier **reclamación** o **circunstancia** que parezca probable que vaya a afectar a la **Aseguradora**. La **Aseguradora** únicamente pagará los **gastos de defensa** para los cuales hubiera dado su consentimiento por escrito de forma previa a que se hubiesen incurrido. Dicho consentimiento no se retrasará o denegará dentro de lo razonable.

La Aseguradora no estará obligada a realizar pagos relacionados con una responsabilidad admitida por el Asegurado ni con una liquidación acordada por el Asegurado salvo que la aseguradora haya dado su consentimiento previo por escrito a tal asunción de responsabilidad o acuerdo de liquidación. Dicho consentimiento no se retrasará o denegará dentro de lo razonable. El Asegurado no acordará o incurrirá en ningún gasto de defensa, ni asumirá responsabilidad alguna, ni efectuará ofertas de transacción, ni transará ninguna reclamación



sin el consentimiento previo de la Aseguradora, que no será denegado injustificadamente.

Previa petición por escrito de un **Asegurado**, la **Aseguradora** adelantará **gastos de defensa** en exceso de la **franquicia** aplicable, en su caso, antes de pronunciarse sobre la posible aplicación de las coberturas de la póliza a la **reclamación**. Si finalmente se establece que la **reclamación** o **circunstancia** no está cubierta por esta **póliza**, el **Asegurado** así como el **Tomador del seguro** devolverán dichas cantidades adelantadas como **gastos de defensa**. Si una **reclamación** comporta cuestiones cubiertas y no cubiertas por esta Póliza (ya sea porque una **reclamación** presentada contra el **Asegurado** contiene elementos cubiertos y no cubiertos, o porque se realiza una **reclamación** tanto contra el **Asegurado** como contra otras personas no aseguradas, o porque la **reclamación** se funda en varias causas de las que no todas están cubiertas) el **Asegurado** y la **Aseguradora** harán todo lo posible para establecer una asignación justa y adecuada entre las partes en relación con la parte cubierta y la no cubierta, tomando en consideración las implicaciones legales y financieras atribuibles a los eventos cubiertos y no cubiertos bajo esta póliza. Si la **Aseguradora** y el **Asegurado** no llegan a un acuerdo en cuanto a la asignación según lo descrito en la sección anterior, la **Aseguradora** adelantará las cantidades correspondientes a la parte que el **Asegurado** y la **Aseguradora** reconozcan que no es objeto de disputa, en tanto se acuerda el importe final o éste se determina conforme a lo estipulado en esta póliza y/o la legislación aplicable.

G. SINIESTROS

NOTIFICACIÓN DE RECLAMACIONES Y CIRCUNSTANCIAS A LA ASEGURADORA

El **Asegurado** debe notificar por escrito cualquier **reclamación** presentada por primera vez en su contra durante el **periodo de seguro**, lo antes posible, y en cualquier caso en el plazo de siete días desde haberla conocido. Asimismo, si durante el **periodo de seguro** el **Asegurado** tuviese conocimiento de cualquier hecho o **circunstancia** que razonablemente puedan dar lugar a una **reclamación**, podrá notificarlo a la **agencia de suscripción**. En dicha notificación deberá de indicar los datos completos de las fechas, actos y personas afectadas y los motivos por los que prevé que tal hecho o **circunstancia** pudiera dar lugar a una **reclamación**. Cualquier **reclamación** realizada tras el vencimiento del **periodo de la póliza** que derive de la **circunstancia** notificada a la **agencia de suscripción** conforme al párrafo precedente se considerará por la **Aseguradora** como notificada durante el **periodo de la póliza**.

RECLAMACIONES INTERRELACIONADAS

Será considerada como notificada durante el **periodo de seguro** cualquier **reclamación** presentada tras expirar dicho periodo siempre que la misma alegue o esté relacionada con cualquier acto, error u omisión negligentes interrelacionado con otro que hubiese servido de base a una **reclamación** presentada por primera vez durante el **periodo de seguro** (o el **periodo adicional de notificación** si fuera aplicable)



siempre y cuando se haya notificado a la **Aseguradora** conforme a lo establecido en la cláusula anterior.

COLABORACIÓN Y SUBROGACIÓN

El **Asegurado** proporcionará a la **Aseguradora** toda la información, ayuda y colaboración que la **Aseguradora** pueda solicitar, y no hará nada que pueda, en modo alguno, incrementar la exposición al riesgo de la **Aseguradora** en virtud de esta **póliza**, o que de algún modo perjudique sus derechos de recobro. Una vez pagada la indemnización, la **Aseguradora** se subrogará en todos los derechos y acciones del **Asegurado** contra el responsable hasta el límite de la cantidad indemnizada. El **Asegurado** hará todo lo necesario para garantizar la eficacia de dichos derechos y acciones, incluida la firma de cuantos documentos fueran requeridos por la **Aseguradora** para iniciar procedimientos legales en su nombre. La **Aseguradora** renuncia a la subrogación frente a otro **Asegurado** salvo que el mismo haya sido declarado culpable de alguna de las conductas establecidas en la exclusión 3 (**Actos intencionados**).

CONCURRENCIA DE SEGUROS

Si al producirse una **Reclamación** bajo esta póliza el **Asegurado** tiene cobertura bajo cualquier otra póliza o pólizas de análoga cobertura, la responsabilidad del **Asegurador** quedará limitada, siempre dentro del **Límite de Indemnización**, a la cantidad en exceso de la que habría sido pagada bajo esa otra póliza o póliza de no haber tenido este seguro. En el supuesto de que esa otra póliza o pólizas contengan una estipulación respecto a la concurrencia de seguros en los mismos términos que la presente, se entiende y acuerda que ésta póliza actuará en concurrencia con las mismas.

H. DISPOSICIONES ADICIONALES

ÁMBITO TEMPORAL

La cobertura de seguro se otorgará respecto de aquellas reclamaciones formuladas contra el Asegurado por primera vez durante el periodo de seguro, o en su caso durante el periodo adicional de notificación, por actos, errores u omisiones negligentes cometidos durante el periodo de seguro o con posterioridad a la fecha de retroactividad indicada en las Condiciones Particulares.

PERIODOS DE NOTIFICACIÓN ADICIONAL

Si, llegada la fecha de vencimiento del **periodo de seguro**, la póliza no se renueva ni se reemplaza por otra similar que otorgue cobertura a los actos, errores u omisiones negligentes anteriores a su entrada en vigor, y siempre que conste abonada la totalidad del importe de la **prima, el Tomador del Seguro** tendrá derecho a solicitar un **periodo de notificación adicional** opcional de 12 o 24 meses a contar desde la

CONDICIONES ESPECIALES Y GENERALES



fecha de vencimiento del período de seguro, siempre que la **prima** adicional especificada a continuación sea abonada en el plazo de 30 días a contar desde la fecha de vencimiento del **periodo de seguro**.

Opción 1 (12 meses): **prima** adicional igual al 50% de la última **prima** neta anual. Opción 2 (24 meses): **prima** adicional igual al 75% de la última **prima** neta anual.

El **período de notificación adicional** es válido para **reclamaciones** por actos, errores u omisiones negligentes cometidos o supuestamente cometidos por el **Asegurado** entre la fecha retroactiva de la póliza y la fecha de vencimiento del último período de seguro. El **periodo de notificación adicional** es de duración fija, y la **prima** del **periodo de notificación adicional** se considerará totalmente devengada a la fecha de inicio del mismo. La adquisición de un **periodo de notificación adicional** opcional no incrementará en modo alguno el **límite de indemnización**, y cualquier pago efectuado en relación con reclamaciones presentadas por primera vez en el **periodo de notificación adicional** (o cualquier otro aspecto que quedase cubierto durante el **periodo de notificación adicional** bajo cualquier extensión de la póliza) será parte del **límite de indemnización** común para todas las **reclamaciones** presentadas durante el **periodo de seguro** y no adicional al mismo. En caso de cambio de control regulado en la cláusula E1 de esta póliza durante el **periodo de seguro** el **Asegurado** no tendrá derecho a ningún **periodo de notificación adicional**.

ÁMBITO TERRITORIAL Y JURISDICCIÓN

Todo el mundo, **con excepción de las reclamaciones formuladas ante las jurisdicciones o instancias arbitrales de Estados Unidos de América, sus territorios y posesiones, Puerto Rico y Canadá, y las que se basen en la legislación de dichos territorios o jurisdicciones, salvo pacto en contrario en las Condiciones Particulares.**

DIVISIBILIDAD DEL SEGURO

- La **Aseguradora** se ha basado en la **solicitud** para otorgar la cobertura de la presente póliza y, por tanto, dicha **solicitud** es la base del contrato de seguro y queda incorporada al mismo.
- La **solicitud** se interpretará como separada para cada **Asegurado**. En consecuencia y, a efectos de determinar la cobertura de la póliza, la información y declaraciones que aparezcan en dicha **solicitud** o se proporcionen por otras vías a la **Aseguradora** al suscribirse la póliza, únicamente serán de aplicación a aquel Asegurado que las realizase o proporcionase. Los actos, omisiones, conocimientos o manifestaciones de cualquier **persona asegurada** no se imputarán a otra **persona asegurada**.

SANCIONES En ningún caso, el Asegurador proporcionará cobertura a una reclamación, ni será responsable de indemnizar o de garantizar cualquier pago sobre la misma, si dicha cobertura,





indemnización o pago pudiera exponer al Asegurador a cualquier sanción, prohibición o restricción en virtud de las resoluciones de las naciones unidas o de sanciones comerciales o económicas, leyes o regulaciones de la Unión Europea, Reino Unido o Estados Unidos de América.

El Tomador del Seguro manifiesta su expresa conformidad y plena aceptación de todas las cláusulas de las presentes Condiciones Especiales y, especialmente, aquellas que pudieran ser limitativas de derechos.

El Tomador del Seguro

BASES DEL CONTRATO

La **solicitud** y el cuestionario de declaración del riesgo cumplimentado por el **Tomador del Seguro**, así como la proposición de la **Aseguradora**, en su caso, en unión de esta póliza, constituyen un todo unitario, fundamento del seguro, que sólo alcanza, dentro de los límites pactados, los riesgos en la misma especificados.

Si el contenido de la póliza difiere de la proposición de seguro o de las cláusulas acordadas, el **Tomador del Seguro** podrá reclamar a la **Aseguradora** 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. Deber de declaración del riesgo

El **tomador del seguro** tiene el deber, antes de la conclusión del contrato, de declarar a la **Aseguradora**, de acuerdo con el cuestionario que ésta le someta, todas las **circunstancias** por él conocidas que puedan influir en la valoración del riesgo. En caso de reserva o inexactitud del **Tomador del Seguro**, resultará de aplicación lo previsto en el Artículo 10 de la Ley 50/1980, de 8 de octubre, de Contrato de Seguro.

AGRAVACIÓN DEL RIESGO

El **Tomador del Seguro** o el **Asegurado** deberán, durante el curso del contrato, comunicar a la **Aseguradora**, tan pronto como les sea posible, todas las **circunstancias** que agraven el riesgo y sean de tal naturaleza que si hubieran sido conocidas por ésta, en el momento de la perfección del contrato, no lo habría celebrado o lo habría concluido en condiciones más gravosas, todo ello de acuerdo con lo previsto en los Artículos 11 y 12 de la Ley 50/1980, de 8 de Octubre, de Contrato de Seguro.





PERFECCIÓN DEL CONTRATO, EFECTO Y DURACIÓN

El contrato se perfecciona por el consentimiento, manifestado por 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 Particulares. En caso de demora en el cumplimiento de cualquiera de ambos requisitos, las obligaciones de la **Aseguradora** comenzarán a las veinticuatro horas del día en que ambos hayan sido cumplimentados.

Las coberturas de la póliza entran en vigor en la hora y fecha indicada en las Condiciones Particulares. La duración del contrato será la determinada en las Condiciones Particulares. Únicamente si se hubiera pactado así expresamente, este contrato podrá prorrogarse tácticamente por periodos de un año.

PAGO DE LA PRIMA

El **Tomador del Seguro** está obligado al pago de la primera **prima** o de la **prima** única en el momento de la perfección del contrato. Las sucesivas **primas** se deberán hacer efectivas en los correspondientes vencimientos. 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 **período de seguro**. Si por culpa del **Tomador del Seguro**, la primera **prima** no ha sido pagada, o la **prima** única no lo ha sido a su vencimiento, la **Aseguradora** tiene derecho a resolver el contrato o a exigir el pago de la **prima** debida en vía ejecutiva con base en la póliza. En todo caso, y salvo pacto en contrario en las Condiciones Particulares, si la prima no ha sido pagada antes de que se produzca el siniestro, la **Aseguradora** quedará liberada de su obligación. En caso de falta de pago de una de las **primas** siguientes, la cobertura de la **Aseguradora** queda suspendida un mes después del día de su vencimiento. Si la **Aseguradora** no reclama el pago dentro de los seis meses siguientes al vencimiento de la **prima**, se entenderá que el contrato queda extinguido. 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 del seguro** pagó su **prima**. En cualquier caso, cuando el contrato esté en suspenso, la **Aseguradora** sólo podrá exigir el pago de la **prima** del período en curso.

PRESCRIPCIÓN

Las acciones derivadas del contrato prescriben entre las partes a los dos años desde el momento en que pudieron ejercitarse.





EXTINCIÓN DEL SEGURO

Si durante la vigencia del contrato se produjera la desaparición del interés o del riesgo, desde ese momento el seguro quedará extinguido y la **Aseguradora** tiene derecho a hacer suya la parte de **prima** no consumida.

COMUNICACIONES

Las comunicaciones dirigidas a la **Aseguradora** por el **tomador del seguro** o el **Asegurado**, se realizarán en el domicilio social de la Aseguradora señalado en la póliza o, en su caso, a través del corredor.

Las comunicaciones de la **Aseguradora** al **tomador del seguro** y, en su caso, al **Asegurado**, se realizarán al domicilio del **tomador del seguro**, señalado en la póliza, salvo que éste mismo haya notificado a la **Aseguradora** el cambio de su domicilio. Las comunicaciones efectuadas por el corredor del seguro a la **Aseguradora** en nombre del **tomador del seguro** surtirán los mismos efectos que si las realizara el propio **tomador del seguro** salvo indicación en contrario de éste.

El pago del importe de la **prima** efectuado por el **tomador del seguro** al corredor no se entenderá realizado a la **Aseguradora** salvo que, a cambio, el corredor entregue al **tomador del seguro** el recibo de **prima** de la **Aseguradora**.

ACEPTACIÓN EXPRESA

El Tomador del Seguro reconoce expresamente que ha recibido las Condiciones Generales y Especiales, y las Particulares y Suplementos que integran esta Póliza manifestando su conocimiento y conformidad con las mismas.

Igualmente, como pacto adicional a las Condiciones Particulares, el Tomador del Seguro manifiesta que ha leído, examinado y entendido el contenido y alcance de todas las cláusulas del presente contrato y especialmente, aquellas que, debidamente resaltadas en letra negrita, pudieran ser limitativas de derechos. Y para que conste su conocimiento, expresa conformidad y plena aceptación de las mismas, el Tomador del Seguro estampa su firma a continuación.

La Aseguradora El Tomador del Seguro



CLÁUSULAS ESPECIALES – RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL DE EMPRESAS DE TURISMO AC

OBJETO Y ALCANCE DEL SEGURO

Quedan cubiertas las reclamaciones derivadas de:

- Los daños causados por los locales e instalaciones dedicados a la actividad asegurada que el **Asegurado** tiene en propiedad, arrendamiento o usufructo, así como la tenencia y uso de letreros, rótulos luminosos, pancartas y cualquier objeto de ornamentación, decoración de los locales o instalaciones en los que se celebra el acto, así como el uso e instalación de aparatos de megafonía e iluminación.
- Actos del **Asegurado** o de sus empleados con ocasión de la realización de los trabajos propios de su cometido.
- Los daños que, en relación con la organización o como consecuencia de la celebración del acto y/o actividades, se causen a los espectadores del mismo.
- Daños derivados de los preparativos, pruebas e instalaciones previas a la celebración del evento organizado.
- Daños por intoxicación alimentaria, entendiéndose como tal los daños causados a **terceros** por la ingestión de los alimentos elaborados y/o distribuidos por el Asegurado siempre y cuando dichos daños se produzcan durante la vigencia del contrato **y antes de transcurridos siete días a contar desde la fecha en que fueron suministrados, y la responsabilidad no fuese imputable al fabricante del producto o no se pudiera identificar al mismo.**
- Por la responsabilidad personal de los participantes y socios e invitados en la actividad, única y exclusivamente cuando se trate de una actividad organizada por el **Tomador del Seguro**,
- Los **daños** causados a los participantes como consecuencia de la organización o de la celebración del acto y/o actividades, siempre que el **Asegurado sea declarado judicialmente responsable civil, que haya facilitado, al menos, la siguiente información por escrito a sus clientes, socios e invitados cuando la actividad lo requiera y antes de hacerles partícipes de las actividades que organice:** descripción de la actividad en la que va a participar y riesgos físicos que comporte; descripción del espacio físico donde se va a desarrollar la actividad: destino y trayecto a recorrer; equipo y material que ha de utilizarse; conocimientos que se requieren, dificultades que implica la práctica de la actividad y comportamiento a seguir en caso de peligro; plan de emergencia cuando la actividad lo requiera; edad y condiciones mínimas para poder participar en la actividad **y que, antes de aceptar a alguien como participante, en aquellas actividades que fuera preciso, haya realizado una valoración física y psicológica** suficiente a fin de determinar si los clientes reúnen unas condiciones de edad, de estado físico y de salud para poder practicarlas,

CONDICIONES ESPECIALES Y GENERALES





y tienen los conocimientos y la capacidad de ejecución necesarios, atendiendo a las características de la actividad, a las condiciones en que se debe practicar o a otras circunstancias debidamente motivadas.

EXCLUSIONES ESPECÍFICAS

Además de las exclusiones establecidas en las Condiciones Generales y Particulares de la póliza, quedan expresamente excluidas de cobertura de la presente póliza las reclamaciones:

- **Como consecuencia de daños originados con motivo de la organización y/o realización de festejos.**
- **Por la responsabilidad civil directa de los vigilantes de seguridad, porteros, y las reclamaciones por intervención de los miembros de los Cuerpos y Fuerzas de Seguridad estatales, autonómicos o locales.**
- **Por daños que puedan resultar de no seguir deliberadamente las leyes y reglamentos que específicamente o de forma genérica regulen el ejercicio de la actividad así como las realizadas sin contar con la preceptiva acreditación para el desarrollo de la misma.**
- **Por Daños causados fuera del ámbito donde se desarrolla la actividad.**
- **Por Daños por exceso de aforo.**
- **Por Daños causados a las instalaciones propias del tomador y/o Asegurado**
- **Por la responsabilidad civil del personal sanitario.**
- **Por daños ocasionados en el parking, guardarropa, tribunas portátiles, tarimas y escenarios.**
- **Por la responsabilidad civil derivada de los actos dolosos o intencionados.**
- **Por la responsabilidad civil que pueda corresponder al Asegurado como consecuencia del hundimiento del total o parcial de tribunas desmontables o que hayan sido instaladas con carácter provisional, pasarelas, estrados, tiendas o casetas.**
- **Por robo, hurto y daños a vehículos estacionados, animales, accesorios, y equipos utilizados en la práctica deportiva.**
- **Por los daños sufridos por los bienes que por cualquier motivo (propiedad, deposito, uso,**



manipulación, transporte u otros) se hallen en poder del Asegurado o de las personas que de él dependen.

- Por actos celebrados en sitios que no estén debidamente señalizados, protegidos o acotados, si la señalización, protección o acotamiento son preceptivos u obligatorios dadas las características del acto.
- Por la suspensión de las actividades a desarrollar.
- Por los daños a instalaciones no instaladas en tierra firme.
- Por la responsabilidad derivada de lanzamientos de objetos, bengalas, cohetes.
- Por no estar los técnicos, monitores o instructores de las actividades realizadas por el Asegurado o Tomador en posesión de la titulación o autorización administrativa pertinente para poder realizar las actividades a desarrollar.
- Los daños ocasionados por la no adecuación a los requisitos y condiciones exigibles para espectáculos y establecimientos públicos.
- Por actos y/o actividades para las que sea preceptiva autorización de la autoridad competente y se carezca de la misma.
- Derivada de los servicios de vigilancia por medio de personas o animales.
- Por sanciones deportivas disciplinarias.

ANEXO DE RESPONSABILIDAD CIVIL GENERAL

Quedan garantizadas las coberturas que a continuación se detallan, **siempre que se incluyan en las Condiciones Particulares de la póliza:**

COBERTURAS ADICIONALES

RESPONSABILIDAD CIVIL EXPLOTACIÓN

Siempre que figure expresamente su inclusión en las Condiciones Particulares, y con sujeción a los límites, términos y condiciones establecidos en la póliza, queda cubierta la responsabilidad civil del Asegurado por los **daños materiales, daños personales y perjuicios consecuenciales** ocasionados

CONDICIONES ESPECIALES Y GENERALES



a **terceros** por actos u omisiones involuntarios del **Asegurado** que tengan su origen en el ejercicio de la **actividad profesional asegurada y que se causen**: a. En las instalaciones en las que realiza la **actividad profesional asegurada**, así como fuera de ellas, siempre que sea con ocasión del ejercicio de dicha **actividad profesional asegurada**.

- b. Por los inmuebles e instalaciones utilizadas para el desarrollo de la **actividad profesional asegurada**, así como las instalaciones contenidas en ellas, en tanto sean de su propiedad.
- c. Los **daños y perjuicios consecuenciales** por las obras y trabajos de mantenimiento, reparación, reforma o ampliación de inmuebles e instalaciones cuyo presupuesto no exceda de los 150.000,00, siempre que **no se trate de trabajos de excavación o derribo que afecten a elementos estructurales**
- d. Por la utilización de vehículos a motor en el ejercicio de la **actividad profesional asegurada**, siempre que no se trate de hechos de la circulación que estén o deban estar Asegurados por una póliza de automóviles.
- e. Por carteles, anuncios, vallas, rótulos luminosos que se encuentren situados dentro del inmueble donde se desarrolle la **actividad profesional asegurada**.
- f. Por la utilización de ascensores y montacargas dentro del inmueble donde se desarrolle la **actividad profesional asegurada**.
- g. Por medios y equipamiento profesional y de ocio del **Asegurado** (piscinas, residencias, instalaciones deportivas, de esparcimiento o recreo).
- h. Por la participación y/o promoción en ferias, exposiciones, actos culturales y/o recreativos, visitas de terceros a las instalaciones de la **actividad profesional asegurada**.
- i. Por los servicios de vigilancia y seguridad, así como de los servicios propios contra incendios donde se desarrolle la actividad profesional asegurada
- j. Por los Servicios de comedor de empresa, por los alimentos y bebidas suministrados por el Asegurado en cafeterías, cantinas o comedores de empresa. A tal efecto, la cobertura ampara exclusivamente **daños personales** considerándose **terceros** cualquier **empleado** del **Asegurado**.

En caso de que los servicios indicados estuvieran encomendados a un tercero, la cobertura se limita exclusivamente a la responsabilidad civil subsidiaria del Asegurado, es decir, cuando el responsable directo fuera declarado insolvente.

- k. Por daños y perjuicios derivados de contaminación causada a terceros, exclusivamente cuando dicha contaminación se produzca de forma accidental y repentina por filtración, vertido, dispersión,





liberación o escape, sean reales o supuestos o amenaza de los mismos, de cualquier tipo de contaminante o contaminación de cualquier clase.

A los efectos de esta cobertura, se entiende por:

Contaminación: La introducción o dispersión de materias o sustancias en la tierra, el agua o el aire, que produzcan un deterioro que resulte peligroso o dañino en la calidad de dichos medios.

Accidental: Que sea extraordinaria y que no se haya causado de forma intencionada prevista y consentida, como una consecuencia normal de la actividad realizada en la instalación asegurada o de la posesión de la misma. **Repentina:** Aquella contaminación que se demuestre cuándo ha ocurrido y que, desde el momento en que ha comenzado la emisión causante de la contaminación, hasta que se descubre la existencia de dicha contaminación transcurre un período no superior a 120 horas.

RESPONSABILIDAD CIVIL SUBSIDIARIA SUBCONTRATISTAS

Queda cubierta la Responsabilidad Civil del **Asegurado** por hechos derivados de la actuación de sus contratistas o subcontratistas, **siempre que esta cobertura se encuentre incluida en las Condiciones Particulares** y con sujeción a los límites, términos y condiciones establecidos en la póliza,

Esta cobertura se limita única y exclusivamente a la responsabilidad civil subsidiaria del Asegurado, es decir, cuando el responsable directo fuera declarado como tal, y solamente se aplicará en exceso de cualquier otro seguro que tuvieran contratado los contratistas o subcontratistas del Asegurado y en todo caso en exceso de cualquier seguro obligatorio aplicable, haya o no sido contratado.

RESPONSABILIDAD CIVIL PATRONAL

Queda cubierta la responsabilidad civil imputable al **Asegurado** por **daños personales** sufridos por cualquier **empleado** a consecuencia de un accidente laboral ocurrido durante la ejecución de los trabajos o la prestación de la **actividad profesional asegurada, siempre que figure expresamente su inclusión en las Condiciones Particulares** y con sujeción a los límites, términos y condiciones establecidos en la póliza y de forma independiente a las prestaciones garantizadas por el Seguro Obligatorio de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales.

A los efectos de esta cobertura, cualquier empleado del **Asegurado** tendrá a consideración de **tercero**. Recibirán la misma consideración los trabajadores contratados por el **Asegurado** bajo una modalidad





de contratación temporal o eventual, así como el personal cedido por Empresas de Trabajo Temporal y otro personal que, aun cuando no pertenezcan al Asegurado, participen en la actividad objeto de este seguro o se hallen bajo la dependencia del **Asegurado**. La presente cobertura se extiende también a las eventuales responsabilidades que pudieran extenderse al **Asegurado** por motivo de accidentes laborales sufridos por trabajadores de empresas contratadas por el **Asegurado** o subcontratadas para la ejecución de determinados trabajos.

Las responsabilidades de la **Aseguradora** bajo esta cobertura quedarán limitadas por aplicación del sublímite por víctima indicado este anexo. A los efectos de la presente garantía, la responsabilidad del **Asegurado** queda amparada siempre que la misma sea reclamada y/o reconocida ante/por órganos jurisdiccionales españoles. Adicionalmente a las exclusiones contenidas en el apartado **EXCLUSIONES**, **quedan específicamente excluidas de esta cobertura:**

** Las responsabilidades por hechos que no sean calificados como accidente de trabajo por las Autoridades Laborales Competentes o que estén excluidos de la cobertura del Seguro Obligatorio de Accidentes de Trabajo.**

** Reclamaciones por incumplimiento de las obligaciones de tipo laboral, ya sean contractuales o legales, referentes a Seguridad Social, u otros Sistemas de previsión social equivalentes, Seguro de Accidentes de Trabajo o cualquier otro tipo de cobertura de carácter o ámbito laboral equivalente, pago de salarios y similares.**

** Reclamaciones por responsabilidades sobrevenidas por carencia, insuficiencia o defecto de cobertura del Seguro Obligatorio de Accidentes de Trabajo o de cualquier otro tipo de cobertura de carácter o ámbito laboral.**

** Cualquier reclamación por responsabilidades derivadas del incumplimiento doloso o reiterado de las normas de seguridad e higiene en el trabajo.**

** Las indemnizaciones y gastos de asistencia por enfermedades profesionales de cualquier tipo, catalogadas o no como accidente laboral.**

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

** Cualquier reclamación por daños materiales.**

EXCLUSIONES ESPECÍFICAS DE ESTE ANEXO





Además de las **EXCLUSIONES** establecidas en Condiciones Especiales y Generales de la póliza, **quedan expresamente excluidas las reclamaciones:**

- a. **Por daños sufridos por los bienes, que por cualquier motivo, (depósito, uso, manipulación, transporte u otro), se hallen en poder del Asegurado o de personas de quien éste sea responsable.**
- b. **Por daños materiales sobre los que está trabajando o prestando determinado servicio el Asegurado.**

c.** Por daños materiales y daños personales que tengan su origen en la infracción o incumplimiento voluntario de las normas que rigen las actividades objeto del seguro.**

- d. **Por daños causados:**

Por los productos, materias y animales después de la entrega una vez que el Asegurado haya perdido el poder de disposición sobre los mismos, salvo que se contrate la cobertura RC Productos-Post Trabajos

Por los trabajos realizados o servicios prestados por el Asegurado una vez terminados, entregados o prestados, salvo que se contrate la cobertura RC Productos-Post Trabajos

Derivadas de daños por trombas de agua, inundaciones, ciclones, terremotos y otros fenómenos naturales de carácter catastrófico

Por los daños materiales y daños personales derivados de fusión o fisión nuclear, radiación o contaminación radioactiva.

Por daños materiales y daños personales así como los perjuicios consecuenciales debidos a las ondas, radiaciones o campos electromagnéticos, o los efectos que de ellos se deriven.

Que deban ser objeto de cobertura por un seguro obligatorio, como, por ejemplo, los hechos derivados del uso y circulación de vehículos a motor.

- e. **Por infidelidad de las personas por las que deba legalmente responder el Asegurado.**
- f. **Por la Responsabilidad Civil Decenal establecida en el artículo 1591 del Código Civil y en la Ley 38/1999 de 5 de noviembre, de Ordenación de la Edificación.**



g.** Derivadas de la transmisión del S.I.D.A. o de cualquier enfermedad de tipo vírico.**

- h. **Por multas, sanciones, recargos y daños punitivos y ejemplarizantes ("punitive damages").**
- i. **Derivadas daños materiales y daños personales causados en o por túneles, presas o diques.**

j.** Por daños materiales y daños personales así como perjuicios consecuenciales imputables a individuos o empresas que carezcan de licencia o permiso legal obligatorio para el ejercicio de la actividad asegurada.**

- k. **Por daños materiales y daños personales relacionados con la encefalopatía espongiiforme bovina (EEB)**
- l. **Por instalaciones o actividades no situadas en tierra firme.**
- m. **Por daños materiales y personales y perjuicios consecuenciales ocasionados a artefactos destinados a la sustentación acuática o aérea, a las personas o cosas en ellos transportados o los daños que dichos artefactos pudieran ocasionar. Asimismo, quedan excluidas las reclamaciones provenientes de la paralización del tráfico aéreo o marítimo, o por la alteración de la gestión del tráfico aéreo o marítimo.**
- n. **Por daños personales y daños materiales causados por la actividad profesional asegurada o producto en el que alguno de sus componentes consista o contenga, total o parcialmente, organismos que hayan experimentado en algún momento modificación genética, y que dicha modificación sea la causa efectiva y determinante del mismo.**
- o. **La reclamación que no sea consecuencia directa de un daño personal o daño material previos cubierto por póliza y sufrida por un tercero.**

Los demás términos, condiciones y exclusiones de la póliza no se modifican.

El Tomador del Seguro manifiesta su expresa conformidad y plena aceptación de todas las cláusulas de las presentes Condiciones Especiales y, especialmente, aquellas que pudieran ser limitativas de derechos.

ANEXO INHABILITACION PROFESIONAL

ANEXO III INHABILITACION PROFESIONAL





Siempre que figure expresamente su inclusión en las Condiciones Particulares de la póliza, y con emisión al efecto de la correspondiente sobreprima, se garantizan al *Asegurado* las coberturas que a continuación se detallan:

I. EXTENSIÓN INHABILITACIÓN PROFESIONAL

De común acuerdo entre las partes, se establece que el contrato queda modificado de la siguiente manera:

1. Extensión de cobertura La siguiente extensión de cobertura se añade a las ya existentes en las condiciones particulares de la póliza del presente contrato: Inhabilitación Profesional para la **actividad profesional asegurada**

Las coberturas de la presente póliza se extienden al pago de una indemnización mensual en el supuesto e inhabilitación para el ejercicio de la **actividad profesional asegurada**, debida al a condena de al **asegurado**, en la medida en que sea una persona física, como consecuencia de una **reclamación** cubierta bajo la presente póliza, de acuerdo con el límite de indemnización y periodo de tiempo establecido en el apartado siguiente y siempre que:

- (i) Se siga un procedimiento judicial con motivo de la **actividad profesional asegurada** del **asegurado**
- (ii) Que la condenada al **asegurado** derive de una sentencia judicial firme y sea consecuencia de un acto u omisión negligentes del **asegurado**, cometidos en el ejercicio de la **actividad profesional asegurada**.

Para hacer efectiva la presente indemnización, el **asegurado** deberá facilitar a la **aseguradora** aquellos justificantes necesarios para acreditar los ingresos medios mensuales obtenidos por el **asegurado** en el ejercicio de la **actividad profesional asegurada** durante los doce meses inmediatamente anteriores al efecto de dicha inhabilitación, incluyendo pero no limitando a declaraciones trimestrales de ingreso a cuenta del Impuesto sobre la Renta de las Personas Físicas (IRPF).

El límite de las coberturas que se aplica a la presente extensión está sub-limitado a 1.800 Euros al mes por asegurado, durante la duración total de dicha inhabilitación para la práctica de la actividad profesional hasta un período máximo de doce (12) meses.

En todo caso, esta indemnización mensual no podrá superar los ingresos medios mensuales obtenidos por el asegurado en el ejercicio de la actividad profesional durante los últimos doce meses inmediatamente anteriores al efecto de la inhabilitación para el ejercicio de la actividad profesional.



Todos los demás términos, condiciones y exclusiones de la póliza permanecerán sin cambios.

El Tomador del Seguro manifiesta su expresa conformidad y plena aceptación de todas las cláusulas de las presentes Condiciones Especiales y, especialmente, aquellas que pudieran ser limitativas de derechos.

RESPONSABILIDAD CIVIL DE PRODUCTOS Y/O POST TRABAJOS

RESPONSABILIDAD CIVIL DE PRODUCTOS Y/O POST TRABAJOS

Con sujeción a los Límites y a los términos y condiciones de la póliza y con las exclusiones que se indican se garantiza la Responsabilidad Civil del **Asegurado** por los **daños y perjuicios consecuenciales** causados a terceros derivados de un defecto o defectos de los productos entregados o de los trabajos realizados en la actividad asegurada. En el caso de productos, la cobertura se extiende a los **daños y perjuicios consecuenciales** causados por productos defectuosos, cuyo defecto sea originado bien sea durante el proceso de fabricación o almacenamiento o por errores de etiquetas o rotulación o por tratarse de daños que se han derivado de la entrega errónea de un producto en lugar de otro. Cuando se trate de productos fabricados o distribuidos con licencia, el **Asegurado** se obliga a almacenar, fabricar, distribuir o vender tales productos de acuerdo con las instrucciones y normas de la firma que ha cedido la licencia al **Asegurado**. El **Asegurado** está obligado a adoptar las medidas necesarias para retirar y/o evitar que ocasione daños a los usuarios de los productos y/o trabajos, cuando tuviese conocimiento de que algún producto ya entregado o vendido es defectuoso, o que algún trabajo realizado resultase inapropiado para el uso a que se destina, siendo a su cargo los gastos que se deriven de las medidas.

EXCLUSIONES ESPECÍFICAS

Quedan excluidas las responsabilidades derivadas de:

1. **Daños a los propios productos o trabajos fabricados, vendidos o suministrados por el Asegurado, o a los propios trabajos realizados, así los como perjuicios consecuenciales a los mismos.**
2. **Gastos y perjuicios que ocasionen su sustitución, reparación y/o eventual retirada del mercado.**
3. **Daños consecutivos a la venta y entrega de productos cuyo estado defectuoso fuera previamente conocido por el Asegurado o sus representantes, o consecutivos a instrucciones deliberadamente inexactas o incompletas respecto a la utilización de los productos entregados**

CONDICIONES ESPECIALES Y GENERALES



no defectuosos por sí mismos.

4. Actos dolosos derivados del incumplimiento voluntario e injustificado de las normas de seguridad y controles de calidad exigidos, legal o reglamentariamente, para el ejercicio de las actividades aseguradas o para la protección de consumidores o usuarios.

5. Productos prohibidos en el país en que se hayan vendido.

6. Daños y perjuicios consecuenciales causados a los usuarios de los productos como consecuencia de que éstos no puedan desempeñar la función para la que están destinados o no respondan a las cualidades anunciadas para ellos

7. Daños causados por el uso descuidado o incorrecto de los productos.

8. Demoras en las entregas de los productos, incumplimiento respecto al suministro de los mismos o realización de los trabajos acordados (bien por falta de éstos o por defecto en la cantidad suministrada) y costes de reposición.

9. Daños y perjuicios producidos por pruebas experimentales con esfuerzos superiores a aquéllos para los cuáles haya sido calculado, y los daños causados por los productos empleados en concepto de ensayo o que no tengan el visto bueno por la legislación vigente en el momento de la entrega.

10. Proyectos, fabricación, construcción, suministro o instalación de productos para la industria aeronáutica y del espacio, en tanto que dichos productos estén destinados a la construcción y/o instalación de aeronaves y vehículos espaciales, quedando excluidos tanto los daños ocasionados a los citados vehículos y a personas o cosas en ellos transportados como los daños ocasionados por los aviones o vehículos espaciales.

11. Daños y perjuicios consecuenciales cuando el defecto causante de los mismos no existiera en el momento en que el producto fue puesto en circulación.

12. Daños y perjuicios ocasionados por productos no experimentados para el fin para el que se han diseñado, o que se encuentren en proceso de ensayo o experimentación.

13. Por daños por productos, obras, trabajos o servicios destinados directa o indirectamente a la industria de la aviación, espacial o navegación marítima.

14. Por responsabilidades que provengan de cualquier producto fabricado, suministrado o

distribuido por el asegurado, que cause o falle en la cura o alivio del Síndrome de Inmuno Deficiencia Adquirida.

15. Por los daños y perjuicios consecuenciales causados por los siguientes productos: Las reclamaciones por el uso y venta de ureaformaldehído y formaldehído. Anticonceptivos de cualquier tipo (contraceptivos). D.E.S. (Diethylstilbestrol). Vacuna de la peste porcina (swine-flue). Bifenilos policlorados (B.P.C.) Productos prohibidos en el país en que hayan vendido. Hidroxiquinoleína Tabaco y sus derivados. 16. Por la fabricación, distribución, comercialización, transporte, manipulación y uso de explosivos.

Los demás términos, condiciones y exclusiones de la póliza no se modifican.

El Tomador del Seguro manifiesta su expresa conformidad y plena aceptación de todas las cláusulas de las presentes Condiciones Especiales y, especialmente, aquellas que pudieran ser limitativas de derechos.

ANEXO D&O COMBINADA

CLÁUSULAS ESPECIALES - COBERTURA DE RESPONSABILIDAD CIVIL DE ADMINISTRADORES Y DIRECTIVOS OBJETO DEL SEGURO

RESPONSABILIDAD CIVIL DE LOS ADMINISTRADORES O ALTOS CARGOS

La **Aseguradora** cubre las **pérdidas** que, conforme a derecho, deban satisfacer las **personas aseguradas** del **tomador del seguro** y sus** filiales** con motivo de una **reclamación** que se les formule por primera vez durante el **Periodo de Seguro** o durante el **Período Adicional de Notificación**, si resultase de aplicación conforme a lo establecido en póliza, por **actos de gestión negligentes** cometidos en el ejercicio del cargo, así como por prácticas laborales, excepto las pérdidas que el tomador del seguro haya pagado por cuenta de las **personas aseguradas** en concepto de indemnización.

REEMBOLSO A LA COMPAÑÍA

La **Aseguradora** pagará al **tomador del seguro** las **pérdidas** derivadas de una **reclamación** formulada a una **persona asegurada** por primera vez durante el **periodo de seguro** o durante el **Periodo Adicional de Notificación**, si resultase de aplicación conforme a lo establecido en póliza, por **actos de gestión negligentes** cometidos en el ejercicio del cargo cubiertos en esta póliza así como por **prácticas laborales**, en el caso de que el **Tomador del Seguro** haya indemnizado a la **persona asegurada** o a los perjudicados.

EXTENSIONES

GASTOS DE DEFENSA La aseguradora pagará al asegurado los gastos de defensa incurridos en la defensa, investigación y liquidación de cualquier reclamación cubierta por la presente póliza y en la investigación y liquidación de cualquier circunstancia que resulte cubierta por la presente póliza. **No se cubren los salarios o gastos incurridos por los Administradores, Altos Cargos y empleados del Tomador del seguro y sus filiales.**

FIANZAS

- (a) En caso de que el asegurado lo solicite por escrito, la aseguradora constituirá la fianza que se hubiera impuesto por decisión judicial al asegurado para garantizar eventuales responsabilidades civiles como consecuencia de reclamaciones cubiertas bajo la presente póliza.
- (b) En caso de fianza impuesta por decisión judicial en causa penal como consecuencia de una reclamación cubierta bajo la presente póliza tuviese por objeto garantizar la libertad provisional del asegurado, éste podrá solicitar por escrito a la aseguradora el pago de los gastos en los que el asegurado tuviese que incurrir para la constitución y mantenimiento de la fianza así como la constitución de la propia Fianza, con sujeción al Límite de Indemnización establecido en las Condiciones Particulares.
- (c) En caso de realización de las fianzas indicadas en los apartados (a) y (b) y si fuese decretada por un juez o tribunal una responsabilidad penal o si la reclamación no estuviese cubierta bajo la presente póliza así como en caso de que dicha fianza se perdiera por la falta de comparecencia de un Asegurado en juicio o por cualquier otra causa, el asegurado y el tomador se comprometen al reintegro a la aseguradora, a primer requerimiento, del importe de la fianza constituida o de los gastos que hubiera pagado la aseguradora.

No quedan incluidos los salarios o gastos incurridos por los Administradores, Altos Cargos y empleados del Tomador del Seguro y sus filiales.

GASTOS DE CONSTITUCIÓN DEL AVAL CONCURSAL

La Aseguradora pagará, hasta el sub- límite anual de 15.000,00, los gastos de constitución del aval que formalicen las persona asegurada del tomador del seguro y sus filiales, en evitación o sustitución del embargo de sus bienes y derechos ordenado por el juez del concurso de conformidad con el artículo 48 ter de la Ley Concursal 22/2003, de 9 de julio, con motivo de una

GASTOS DE CONSTITUCIÓN DEL AVAL CONCURSAL La Aseguradora pagará, hasta el sub- límite anual de 15.000,00, los gastos de constitución del aval que formalicen las persona asegurada del tomador del seguro y sus filiales, en evitación o sustitución

CONDICIONES ESPECIALES Y GENERALES

del embargo de sus bienes y derechos ordenado por el juez del concurso de conformidad con el artículo 48 ter de la Ley Concursal 22/2003, de 9 de julio, con motivo de una **reclamación** formulada en su contra por primera vez durante el **periodo de seguro** por **actos de gestión negligentes** cometidos en el ejercicio de su cargo en el **tomador del seguro** y sus **filiales**, siempre que no hubiera mediado dolo en la generación o agravación del estado de insolvencia del tomador del seguro y sus filiales. formulada en su contra por primera vez durante el periodo de seguro por actos de gestión negligentes cometidos en el ejercicio de su cargo en el **tomador del seguro** y sus **filiales**, siempre que no hubiera mediado dolo en la generación o agravación del estado de insolvencia del **tomador del seguro** y sus **filiales**.

EXCLUSIONES

ACTOS DOLOSOS O MALICIOSOS. BENEFICIOS INDEBIDOS

Reclamaciones que resulten, directa o indirectamente, de Cualquier acto u omisión fraudulento, doloso, criminal o deliberadamente contrarios a la ley o de la obtención de cualquier beneficio personal, ventaja o retribución a la que los Asegurados no tuvieran derecho. Esta exclusión sólo será de aplicación si, mediante una sentencia o resolución firme o por reconocimiento del Asegurado, se establece que tales actos u omisiones así ocurrieron. Los actos u omisiones de un **Asegurado** no serán imputables a otro **Asegurado** a efectos de aplicar esta exclusión. **El Asegurado reembolsará los gastos de defensa pagados por la Aseguradora si finalmente se demostrará por la Aseguradora un Tribunal Civil, Arbitral, Penal o Administrativo que la reclamación no estaba cubierta por esta póliza.**

MULTAS, SANCIONES Y DAÑOS NO COMPENSATORIOS

Sanciones, multas, daños punitivos, daños ejemplares o no indemnizatorios de un perjuicio efectivamente sufrido.

DAÑOS PERSONALES Y DAÑOS MATERIALES

Reclamaciones que resulten directamente o indirectamente de: (1) daños personales, corporales, enfermedad, dolencia, trastorno emocional, daños morales o angustia mental o muerte de cualquier persona. (2) daño, destrucción o deterioro de cualquier bien tangible o intangible, mueble o inmueble, así como la pérdida de uso.

LITIGIOS ANTERIORES

Reclamaciones que resulten directa o indirectamente de un procedimiento judicial o arbitral, o de cualquier otro tipo, iniciados con anterioridad a o pendientes a la fecha indicada en las

CONDICIONES ESPECIALES Y GENERALES

Condiciones Particulares de esta Póliza, así como reclamaciones en las que se alegue, en todo o en parte, hechos que hubieran sido alegados en dichos procedimientos anteriores.

RESPONSABILIDAD PROFESIONAL

Reclamaciones que resulten, directa o indirectamente, de cualquier servicio o asesoramiento profesional prestado por o en nombre del tomador del seguro y sus filiales o los Asegurados, incluyendo pero no limitándose a aquellos servicios profesionales proporcionados a otro Asegurado.

SANCIONES

La Aseguradora no otorgará cobertura y, por tanto, no será responsable de pagar ningún tipo de indemnización o compensación, cuando dicha indemnización o compensación exponga a la Aseguradora a cualquier sanción, prohibición o restricción de conformidad con las resoluciones dictadas por las Naciones Unidas, o en virtud de leyes, reglamentos o sanciones comerciales y/o económicas de la Unión Europea, Reino Unido o Estados Unidos de América.

GESTIÓN DE FONDOS DE PENSIONES Y BENEFICIOS LABORALES

Que se alegue o esté relacionada con un Asegurado en su condición de "trustee", fideicomisario o administrador de un fondo de pensiones, plan de distribución de beneficios o programa de prestaciones a empleados de el tomador del seguro y sus filiales conforme a la legislación española o extranjera, incluyendo pero no limitándose al incumplimiento de la "Employee Retirement Income Security Act" (ERISA) de 1974 de los Estados Unidos de América o de la "Pensions Act" de 1995 del Reino Unido, sus actualizaciones posteriores, sus reglamentos y normativa de desarrollo.

CAMBIO DE CONTROL

Si durante el **Periodo de Seguro** tuvieron lugar uno de los supuestos descritos en los puntos a) a d) siguientes, la cobertura otorgada bajo la presente póliza se aplicará única y exclusivamente respecto de Reclamaciones derivadas de Actos de Gestión Negligentes cometidos o supuestamente cometidos por los Asegurados con anterioridad a las situaciones referidas.

- (a) fusión del **tomador del seguro** con otra entidad, de forma que el **tomador del seguro** no sea la entidad superviviente; o



- (b) la adquisición del **tomador del seguro** por un grupo de personas o entidades que obtengan más del 50% de los derechos de voto en la misma o controlen el nombramiento de los consejeros con capacidad para ejercer la mayoría de los derechos de voto en el consejo de administración de la misma; o
- (c) la toma de control del **tomador del seguro** por otra entidad u organismos en virtud de una ley o decreto, o la intervención del **tomador del seguro** por cualquier tribunal o autoridad competente; o
- (d) la declaración de concurso necesario del **tomador del seguro**, la declaración de concurso voluntario del **tomador del seguro** si se suspenden las facultades de administración de la misma y se sustituye a sus administradores por la administración concursal, o la apertura de la fase de liquidación en el concurso del **tomador del seguro**; o
- (e) el acuerdo de disolución del **tomador del seguro**, una resolución judicial o de cualquier autoridad competente decretando la disolución del **tomador del seguro** o la liquidación del **tomador del seguro**.

DEFINICIONES

ACTO DE GESTION NEGLIGENTE

Cualquier acción u omisión negligente, real o supuesta, cometida por cualquier **persona asegurada** en su calidad de tal y que sea contraria a la ley o a los estatutos o que incumpla los deberes inherentes al desempeño del cargo, así como cualquier acción u omisión negligente, real o supuesta, que pueda dar lugar a una **reclamación por práctica de empleo**.

Cualesquiera actos de gestión negligentes que tengan como nexo u origen común cualquier hecho, circunstancia, situación, evento, transacción, causa o series de hechos, circunstancias, situaciones, eventos, transacciones o hechos causalmente relacionados tendrán la consideración de un solo y único actos de gestión negligentes.

PERSONA ASEGURADA

- cualquier persona física, que haya sido, sea o llegue a ser debidamente nombrada o elegida de acuerdo con la ley y los estatutos para los cargos de Administrador o Consejero, miembro del Comité de Dirección (u órgano equivalente) o de los Consejos Asesores o las Comisiones del Consejo de Administración (que a título enunciativo pero no limitativo, podrán ser la Comisión Ejecutiva o Delegada del Consejo, el Comité de Auditoría o el Comité de Nombramientos y Retribuciones), Secretario o Vicesecretario del Consejo de Administración) del **tomador del seguro** y sus **filiales**;





- cualquier persona física, que haya sido, sea o llegue a ser debidamente contratada o designada como Director General, Gerente o, cualquiera que sea su denominación, que realice funciones de alta dirección u ostente poderes de gerencia y gobierno en el** tomador del seguro **y sus filiales****, incluyendo la persona física cualquiera que sea su denominación que tenga atribuidas facultades de más alta dirección ya exista o no delegación permanente de facultades del consejo en uno o varios consejeros delegados;
- el administrador de hecho del **tomador del seguro** y de sus **filiales**, entendido, conforme al artículo 236.3 de la Ley de Sociedades de Capital (aprobada por Real Decreto Legislativo 1/2010, de 2 de julio), como la persona física que en la realidad del tráfico desempeñe sin título, con un título nulo o extinguido o con otro título, las funciones propias de administrador, así como aquella bajo cuyas instrucciones actúen los administradores del **tomador del seguro**, incluyendo el "Shadow Director" o cualquier otra figura equivalente en otras jurisdicciones;
- toda persona física representante permanente de una persona jurídica administradora del **tomador del seguro** y sus **filiales** o toda persona física representante permanente del **tomador del seguro**, o toda persona física debidamente nombrada o elegida, conforme a una legislación extranjera, para cargos similares;
- cualquier **empleado** pasado, presente o futuro del **tomador del seguro** y sus **filiales** en la medida en que:
 - (i) la **reclamación** sea una **reclamación por prácticas de empleo indebidas**;
 - (ii) el **empleado** esté actuando en una capacidad directiva o de supervisión; o
 - (iii) el **empleado** sea codemandado junto a alguna de las **personas aseguradas** indicadas en los puntos (a) a (c) anteriores;
- las siguientes personas mientras actúen en funciones ejecutivas o de gestión en el tomador del seguro:
 - (i) el Gerente de riesgos;
 - (ii) el Secretario y Vicesecretario del Consejo de Administración no consejeros;
 - (iii) el Director de la Asesoría Jurídica Interna ("General Counsel");
 - (iv) el Director de Cumplimiento ("Compliance Officer");
 - (v) el Director de Control Financiero ("Financial Controller");
 - (vi) el Director de Auditoría interna de la **sociedad** ("Internal Audit Officer").

El término "persona asegurada" no incluye auditores, asesores externos, liquidadores, administradores concursales, interventores, administradores judiciales o cargos similares.





ASEGURADO

Cualquier **persona asegurada** del **tomador de la póliza** Los herederos, legatarios y representantes legales de un **persona asegurada del tomador del seguro** y sus **filiales** fallecido o legalmente declarado incapacitado o concursado, cuando la **reclamación** esté basada en un **actos de gestión negligentes** cometido por dicha **persona asegurada** Cónyuge o pareja de hecho de un **persona asegurada** , pero sólo cuando la **reclamación** esté basada en un **actos de gestión negligentes** cometido por dicha **persona asegurada** . Cualquier **empleado** del **tomador del seguro** y sus **filiales**: a) Cuando se alegue que ha cometido un **actos de gestión negligentes** en calidad de dicha **persona asegurada del tomador del seguro** y sus **filiales**. b) en cualquier **reclamación** cuando un **empleado** resulte codemandado junto con una **persona asegurada del tomador del seguro** y sus **filiales** y se mantenga codemandado hasta la resolución firme de la **reclamación** c) en cualquier **reclamación por Prácticas Laborales**.

Persona asegurada no incluirá los auditores externos, asesores externos u otros profesionales externos, administradores concursales, interventores, administradores o liquidadores judiciales o cargos análogos

GASTOS DE DEFENSA

Honorarios, costas y gastos razonables y necesarios generados en la **defensa** de cualquier **reclamación** cubierta bajo esta póliza. La **Defensa** no incluye los gastos indirectos del **Tomador del Seguro** y/o personas jurídicas aseguradas ni los salarios, sueldos, honorarios o prestaciones de sus administradores, directivos o **empleados**. El término **"gastos de defensa"** expresamente incluye los honorarios, costes y gastos razonables de expertos acreditados contratados por el abogado defensor y aprobados por la **Aseguradora** en su nombre con el objeto de preparar una evaluación, informe, valoración, diagnóstico o refutación de pruebas con relación a la **defensa** de una **reclamación** cubierta.

GASTOS DE REPRESENTACION LEGAL

Se entenderá por **gastos de representación legal** los costes y gastos necesarios y razonables incurridos con el previo consentimiento por escrito de la **Aseguradora** con motivo de la comparecencia de un **Asegurado** en una investigación, averiguación o inspección oficial en relación con los asuntos del **tomador del seguro** y sus **filiales**, ordenada por un organismo oficial o autoridad competente, en relación con un **actos de gestión negligentes** .

No quedan incluidos los salarios o gastos incurridos por los Administradores, Altos Cargos y empleados del tomador del seguro y sus filiales.





PERDIDA

Los importes que el **Asegurado** tiene la obligación legal de pagar, como **gastos de defensa**, indemnización, sentencias, acuerdos u otros importes a indemnizar bajo esta póliza, incluidos intereses y daños punitivos o ejemplarizante por encima de la **franquicia**. **El término "pérdida" no incluye:** i) **multas, sanciones, exacciones parafiscales, tasas, tributos o impuestos exigidos por la ley** ii) **cauciones o avales**, iii) **salarios o prestaciones laborales o relacionadas con empleo; o iv) las materias que no sean asegurables conforme a ley vigente que rige esta póliza.** v) **la parte de la condena resultante de aplicar al daño un coeficiente multiplicador.**

RECLAMACION

La recepción de cualquier escrito en el que se pretenda de un **Asegurado** una compensación o resarcimiento por cualquier **actos de gestión negligentes** . Cualquier procedimiento civil o arbitral en el que se pretenda de un **Asegurado** una compensación o resarcimiento por cualquier **actos de gestión negligentes** . Cualquier diligencia o instrucción penal contra un **Asegurado** con motivo de cualquier **actos de gestión negligentes** . Cualquier procedimiento administrativo contra un **Asegurado** con motivo de cualquier **actos de gestión negligentes** . Con respecto a la cobertura de gastos de constitución de aval concursal, se entenderá por **reclamación** la notificación judicial que ordene el embargo de los bienes de los **Asegurados**, en su condición de administradores de derecho o de hecho de la sociedad concursada, con arreglo a lo dispuesto en el artículo 48 ter de la Ley Concursal 22/2003, de 9 de julio. Se entenderá por RECLAMACION POR CONTAMINACION cualquier **Reclamación** alegando un escape, vertido, fuga o filtración de Contaminantes, o la creación de un riesgo de escape, vertido, fuga o filtración de Contaminantes, todo ello ya sea real o presunto.

Todas las Reclamaciones que deriven de, o sean atribuibles a, una misma causa o hecho generador, tendrán la consideración de una sola Reclamación.

RECLAMACION POR PRÁCTICAS LABORALES

Cualquier reclamación presentada por un **empleado** del **tomador de la póliza** y sus **filiales** o por un solicitante de un puesto de trabajo en el **tomador de la póliza** y/ o sus **filiales**, derivada de un **actos de gestión negligentes** de un **Asegurado** en relación con cualquier despido nulo o extinción de la relación laboral que vulnere derechos fundamentales, la negativa injustificada de promoción, una acción disciplinaria, la evaluación negligente de un empleado, de acoso de cualquier clase, discriminación o establecimiento de procedimientos de empleo inadecuados.





CLÁUSULA ADICIONAL A LAS CONDICIONES ESPECIALES Y GENERALES

Se acuerda expresamente que la presente póliza otorga cobertura a los daños causados a las instalaciones cedidas por terceros al Asegurado y a los equipos de terceros utilizados en la práctica deportiva, siempre que los daños se originen en la realización por el Asegurado de las actividades descritas en las Condiciones Particulares de la póliza.

Los restantes términos y condiciones no sufren alteración, siendo asimismo de aplicación la franquicia establecida en póliza.

