



Responsabilidad civil Profesional

Proyecto presentado por la compañía
Seguros Catalana Occidente a
NOMBRE Y APELLIDOS



Seguros Catalana Occidente le da la bienvenida

Estimado cliente:

Le damos la bienvenida y le agradecemos la confianza que ha depositado en nosotros.

Seguros Catalana Occidente es una compañía perteneciente al Grupo Catalana Occidente con más de 150 años de experiencia en el ámbito asegurador. Por ello, le ofrece una de las gamas de seguros más completa y especializada.

Respondiendo a su solicitud, nos es grato facilitarle su **póliza de seguro** con las coberturas y prestaciones contratadas.

En el caso de que tenga alguna duda en cuanto a la interpretación de las condiciones o garantías del contrato, o desee más información sobre las mismas, no dude en consultarlo con su mediador quién podrá asesorarle ofreciéndole un servicio totalmente personalizado.

Por último, le informamos que tiene a su disposición el teléfono de **atención al cliente** 902 344 000 o 932 220 212 , así como el servicio e-cliente al que puede acceder a través de nuestra página web www.seguroscatalanaoccidente.com, y desde donde podrá consultar la información relativa a su póliza.

Cordialmente,

Juan Closa Cañellas
Director general

Responsabilidad civilSCO

Responsabilidad civilProfesional

Proyecto presentado por la compañía Seguros Catalana Occidente a
NOMBRE Y APELLIDOS

Índice

Condiciones particulares	1
Condiciones especiales	6
Condiciones generales	26

Datos compañía

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



Condiciones particulares

Descripción del riesgo

Procurador

Situación del riesgo

c/ NOMBRE CALLE – n° - CP POBLACIÓN

CONDICIONES PARTICULARES

CUADRO RESUMEN GARANTÍAS

GARANTÍAS	LÍMITE SINIESTRO	LÍMITE SINIESTRO VÍCTIMA	LÍMITE ANUAL	FRANQUICIA
Responsabilidad civil profesional	1.500.000€	150.000€	1.500.000€	Sin franquicia
Trabajos Unión Europea	1.500.000€	150.000€	1.500.000€	Sin franquicia
Explotación	1.500.000€	150.000€	1.500.000€	Sin franquicia
Patronal	1.500.000€	150.000€	1.500.000€	Sin franquicia
Locales arrendados	1.500.000€	0 €	1.500.000€	Sin franquicia
Daños a expedientes	350.000 €	0 €	350.000 €	Sin franquicia
Defensa penal y reclamación de daños	6.000€	0 €	6.000€	Sin franquicia
Subsidio por inhabilitación profesional	2.000 €	0 €	Límite anual máximo 12 meses	Sin franquicia

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

Por siniestro: 1.500.000 euros

Límite anual 1.500.000 euros con independencia del número de siniestros o coberturas afectadas.

Vigencia temporal del seguro. Retroactividad ilimitada

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

Prima inicial y regularización.

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

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

Número de profesionales: 1

Textos legales de interés (Ley de Contrato de Seguro 50/80, de 8 de Octubre)

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 entidad 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.

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

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

V

Condiciones especiales

Responsabilidad civil profesional. Procuradores

1. Especificaciones y alcance del seguro

1.1. Objeto del seguro

El asegurador toma a su cargo la responsabilidad civil profesional con las limitaciones y exclusiones que más adelante se indican, que pueda derivarse para el asegurado, de acuerdo con la legislación vigente, por los daños patrimoniales primarios, así como por los daños personales o materiales y por los perjuicios económicos derivados directamente de dichos daños personales o materiales, causados por culpa o negligencia a terceros, por errores u omisiones profesionales en que pueda incurrir el asegurado, en el ejercicio de su actividad profesional.

1.2. Prestaciones del asegurador

Hasta el límite de cobertura y franquicia establecido en las condiciones particulares, el asegurador garantiza:

- a) El abono a los perjudicados o a sus derechohabientes de las indemnizaciones a que diera lugar la responsabilidad civil del asegurado.
- b) Los gastos de defensa y pago de las costas y gastos judiciales o extrajudiciales inherentes al siniestro.
- c) La constitución de las fianzas judiciales exigidas al asegurado para garantizar su responsabilidad civil.

El conjunto de todos los pagos realizados por el asegurador no podrá exceder en ningún caso del límite máximo por siniestro establecido en las condiciones particulares de la póliza.

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

1.3. Asegurado

A los efectos de esta cobertura tendrán la consideración de asegurado:

- El titular del interés objeto del seguro, indicado como tal en las condiciones particulares de la póliza.
- El personal al servicio del titular, en posesión de la titulación correspondiente, con los que exista relación de dependencia laboral, y cuando actúen en el ámbito de las actividades propias objeto del seguro.

1.4. Tercero

Tendrá la consideración de tercero toda persona física o jurídica distinta de:

- El tomador del seguro y el asegurado.

CONDICIONES ESPECIALES

- El cónyuge, ascendientes y descendientes del tomador del seguro y del asegurado.
- Personas que vivan habitualmente en el domicilio del asegurado o del tomador del seguro, sin que medie una prestación de naturaleza económica.
- 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.
- Las personas jurídicas, filiales o matrices del asegurado o aquellas en las que el tomador del seguro mantenga participación de control en su titularidad.

1.5. Delimitación geográfica

Las garantías de esta cobertura se extienden y limitan a las responsabilidades derivadas de daños sobrevenidos en España y Andorra y países de la Unión Europea.

1.6. Vigencia temporal de la cobertura

La cobertura que otorga la presente póliza se extiende y limita a las reclamaciones presentadas por primera vez contra el asegurado y/o contra el asegurador en el ejercicio de la acción directa durante el periodo de vigencia de la póliza, siempre y cuando:

- Dichas reclamaciones tengan su fundamento en una acción u omisión (hecho generador), cubierta en esta póliza.

Aunque la acción u omisión (hecho generador) haya sido cometida por el asegurado antes de la fecha de efecto del seguro.

- Las reclamaciones no estén amparadas bajo una póliza anterior a la presente.

Por el contrario, una vez rescindida o vencida y no renovada la póliza, el asegurador no vendrá obligado a asumir ningún siniestro cuya reclamación sea presentada al asegurador después de la fecha de rescisión o vencimiento de contrato, y ello aunque:

- Dichas reclamaciones tengan su fundamento en un error, falta profesional o negligencia, cubierta en esta póliza, y
- El error, falta profesional o negligencia haya sido cometido por el asegurado antes de la fecha de efecto del seguro o durante su vigencia.

Al identificar el siniestro con la reclamación, se modifica en este sentido lo dispuesto en las condiciones generales de la póliza.

A los efectos anteriores, se entenderá por reclamación la primera de las siguientes:

- Notificación fehaciente por parte del perjudicado, del tomador del seguro o del asegurado, al asegurador de su intención de reclamar, o de la interposición de cualquier acción ante los tribunales de cualquier orden.
- Notificación fehaciente del tomador del seguro o del asegurado, al asegurador de una reclamación administrativa o investigación oficial con origen o fundamento en un error, falta profesional o negligencia que haya producido un daño indemnizable bajo la presente póliza.
- Notificación fehaciente por parte del asegurado o tomador del seguro, al asegurador, de cualquier hecho o circunstancia concreta conocida por vez primera, que pudiera

razonablemente determinar la ulterior formulación de una petición de resarcimiento, o hacer entrar en juego las coberturas de la póliza.

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

1.7. Alcance de la cobertura

Hasta los límites y condiciones que se determinan en estas cláusulas especiales y en las condiciones particulares de la póliza, se garantiza:

El pago de las indemnizaciones pecuniarias que pudiese resultar civilmente responsable el asegurado por los daños personales o materiales, y por los perjuicios económicos derivados directamente de dichos daños personales o materiales, así como por los daños patrimoniales puros que sufran sus clientes o terceros, derivados de errores profesionales en los que pudiese incurrir en el ejercicio de su profesión como procurador de los tribunales, tal y como viene regulada en el Estatuto General de los Procuradores de los Tribunales de España, Estatutos de Consejos Autonómicos particulares de cada colegio, y demás disposiciones legales o reglamentarias que lo determinen, así como por la jurisprudencia establecida al efecto.

La aseguradora garantiza las **reclamaciones** formuladas a un **despacho de procuradores** (tenga éste la forma jurídica que tenga) siempre que tengan su origen en un error profesional cometido por el asegurado cuando éste se encuentre integrado en el despacho, en cualquiera de las formas permitidas en derecho, quedando expresamente amparada la responsabilidad civil profesional exigible al despacho de procuradores en su condición de sociedad profesional conforme a la **Ley 2/2007 de 15 de marzo** y cualquier otra que la sustituya.

En el caso de que no se constituya en forma societaria, sociedad irregular, se garantizan igualmente las reclamaciones realizadas contra el despacho, tal y como se indica en la Disposición Adicional 2ª de la Ley 2/2007 de 15 de marzo, siempre que tengan su origen en un error profesional cometido por el asegurado en la presente póliza. Esta cobertura se delimita para aquellas Sociedades que facturen hasta 500.000 euros. Teniendo en cuenta que dicha facturación será la global de dichas sociedades a ejercicio cerrado (según declaración del IVA). Las sociedades que superen dicha facturación deberán comunicarlo al asegurador, cumplimentando el correspondiente cuestionario, con el fin de estudiar de manera individual las condiciones a ofertar.

Igualmente queda cubierta la responsabilidad civil exigible al asegurado respecto de los **estudiantes o licenciados de derecho** que realicen sus prácticas en el despacho asegurado, siempre y cuando no estén colegiados, y hayan realizado la actividad objeto de reclamación bajo la supervisión del asegurado.

En los términos y condiciones establecidos en póliza, queda incluida la responsabilidad civil profesional derivada de la práctica de los **actos procesales de comunicación y la realización de tareas de auxilio y cooperación con los tribunales**, según queda regulado en la Ley 1/2000 de Enjuiciamiento Civil, modificada por la Ley 42/2015.

También queda cubierta la responsabilidad exigible al asegurado derivada de su actividad en el Servicio de Depósitos y Embargos, así como por la actuación en **subastas**, conforme a la Ley de Enjuiciamiento Civil y cualquier otra legislación vigente y aplicable.

CONDICIONES ESPECIALES

A título enunciativo y no limitativo, se hace constar que dentro de la presente cobertura quedan expresamente amparados los daños patrimoniales sufridos por los clientes derivados de errores profesionales en que pudiese incurrir en su actividad de:

- El seguimiento del proceso mientras no haya cesado en su encargo.
- La transmisión al abogado de cuantos documentos, antecedentes e instrucciones les remitan o que ellos mismos puedan adquirir.
- El pago de los gastos que se causaren a su instancia.
- El mantenimiento al corriente, tanto al mandante como al letrado, del curso del negocio que se les hubiere confiado.
- La firma de todas las pretensiones que se presenten en nombre del cliente.
- La atención y firma de los emplazamientos, citaciones y notificaciones de cualquier clase, incluyendo las correspondientes a las sentencias.
- La asistencia a las diligencias y actos para los que las leyes lo prevengan.
- La rendición a sus clientes de cuentas documentadas de los gastos judiciales a inversión de las cantidades recibidas, especificando y detallando el uso y destino de las sumas percibidas y precisando exactamente los conceptos e importes correspondientes.
- La formulación del libro registro de conocimiento de asuntos, de forma que en él se reflejen todos los datos precisos sobre los mismos.
- Y, en general, el cumplimiento de las obligaciones que las leyes les impongan en su actuación profesional y que en el orden corporativo se determinan.

Quedan cubiertos los daños morales que trasciendan a la esfera patrimonial del asegurado, siempre y cuando se den las siguientes condiciones:

- **Que hayan sido reconocidos y establecidos en sentencia firme.**
- **Que sean consecuencia directa de una pérdida de tutela judicial efectiva.**
- **Que se trate de una actuación cubierta en póliza.**

1.7.1. Mediación civil y mercantil

Queda expresamente incluida la responsabilidad civil del asegurado derivada de la actividad de mediación civil y mercantil para la que se encuentren legalmente habilitados, tal y como se regula en la Ley 5/2012 de 6 de julio y Real Decreto 980/2013, de 13 de diciembre, y normativa que desarrolle y regule la actividad profesional.

Está expresamente incluida la responsabilidad civil en que pueda incurrir el asegurado por la vulneración imprudente o negligente de los principios de imparcialidad y confidencialidad.

Quedan expresamente excluidas las reclamaciones debidas a:

a) Daños ocasionados a consecuencia infracciones dolosas o malintencionadas de la ley, disposiciones, instrucciones o condiciones de los clientes o de personas autorizadas por ellos o por cualquier infracción dolosa del secreto o deber profesional. No obstante lo anterior, siempre que así conste expresamente en las condiciones particulares de la póliza y con un límite que en las mismas

se indica, queda incluida la responsabilidad civil del mediador asegurado establecida en sentencia judicial firme por los daños y perjuicios ocasionados en el ejercicio de su actividad por actuaciones dolosas o malintencionadas, reclamadas por el perjudicado al asegurador en el ejercicio de la acción directa, y sin perjuicio del derecho del asegurador a repetir contra el asegurado.

b) Por la actuación en procedimientos de mediación en los que el asegurado mantenga con una de las partes una relación personal, contractual o empresarial; o tenga interés directo o indirecto en el resultado de la mediación; o el asegurado, o un miembro de su empresa u organización, hayan actuado anteriormente a favor de una o varias de las partes en cualquier circunstancia, con excepción de la mediación.

c) Las ocasionadas por:

- La interrupción de negocio como resultado de una capacidad insuficiente de los servidores del asegurado para procesar todas las peticiones que les son dirigidas. El fallo, mal funcionamiento o inadecuación de la línea de telecomunicación, línea telefónica, conexiones de comunicación sin cable, satélites, o cualquier servicio de suministro.
- El error en los sistemas de creación y almacenaje de copias de seguridad de los registros informáticos. Así como los daños, deterioro, o destrucción de aplicaciones, y programas informáticos, o de los datos contenidos en ellos.

d) Las derivadas directa o indirectamente de:

- Cualquier intromisión en los sistemas informáticos, propios de terceros por parte de personas no autorizadas, incluyendo hackers o virus informáticos.
- Fraude cometido por el personal, o colaboradores, del asegurado.

e) Derivada directa o indirectamente de la declaración de insolvencia, liquidación o concurso de acreedores de entidad de la que ha recibido el encargo.

1.7.2. Responsabilidad civil como árbitro

Queda expresamente incluida la responsabilidad civil del asegurado derivada de su actividad como árbitro en los procedimientos de arbitraje regulados por la ley 11/2011, de 20 de mayo, de reforma de la Ley 60/2003 de 23 de diciembre, de Arbitraje y de regulación del arbitraje institucional en la Administración General del Estado.

1.7.3. Responsabilidad civil por el uso de firma electrónica

Quedan incluidas dentro de la presente cobertura cualquier gestión realizada por el asegurado mediante el uso de la firma electrónica avanzada de acuerdo con lo contemplado en la ley 59/2003, de 19 de diciembre, de firma electrónica, entendiéndose la firma electrónica a efectos de la cobertura de la póliza como si hubiera sido realizada de forma manuscrita, siempre que la autoridad de certificación haya sido el Consejo General de los Procuradores de los Tribunales.

Exclusiones:

Además de cuantas aplicaciones generales se ande aplicación, quedan expresamente excluidas:

CONDICIONES ESPECIALES

- **Reclamaciones derivadas de actividades de prestador de servicios de certificación electrónica, del no funcionamiento o funcionamiento defectuoso del sistema de certificación, de la seguridad del sistema elegido, de la elección de las características técnicas, de la falta de mantenimiento o mantenimiento defectuoso del sistema de certificación, y en general las que no sean consecuencia directa del uso por parte de los notarios del sistema.**
- **Ninguna reclamación basada en, ni derivada directa o indirectamente de cualquier medida de seguridad relativa a un sistema informático del asegurado, empleada para el uso de la firma electrónica.**
- **Reclamaciones derivadas del deber de custodia de los datos de creación de firma electrónica sin haberse adoptado las medidas de seguridad adecuadas.**
- **Reclamaciones derivadas de la cesión a terceras personas ajenas al despacho del uso de los datos de creación de firma electrónica.**

1.7.4. Asesoría fiscal

Queda expresamente incluida la responsabilidad civil derivada de las actividades de asesoría fiscal derivada de los siguientes riesgos:

- El asesoramiento en materias contables y fiscales, así como la colaboración en la tramitación de asuntos fiscales y en el cumplimiento de las obligaciones tributarias.
- La prestación de auxilio en materia de delito fiscal.
- La colaboración en el cumplimiento de las obligaciones de teneduría de registros y libros especiales, impuestas por las leyes contables y tributarias y, en especial, en la confección de cuentas de resultados, estados de situación patrimonial y balances, incluyendo su respectiva valoración desde el punto de vista fiscal.
- La emisión de certificaciones sobre la observancia de disposiciones legales en la confección de cuentas, estados y balances.
- Y, en general, en la intervención de cuantas operaciones se relacionen con asuntos contables y fiscales incluyendo la emisión de dictámenes y el asesoramiento, en la conclusión de contratos desde el punto de vista tributario.

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

- **Operaciones que conlleven disposición de fondos de clientes.**
- **Asesoramiento sobre inversiones inmobiliarias.**

1.7.5. Asesoramiento jurídico-inmobiliario

Estará cubierto el asesoramiento jurídico inmobiliario que realice el asegurado a sus clientes, entendiéndose por tal el concerniente a los contratos y transacciones jurídicas relativas a operaciones inmobiliarias (compra-venta, arrendamiento, etc.), así como la comprobación del estado de cargas de los inmuebles y gestiones en los registros de la propiedad necesarias para la consecución de las transacciones inmobiliarias.

Estarán excluidas de esta cobertura:

- 1. La función de mediación propia de los agentes de la propiedad inmobiliaria.**

2. Las operaciones que conlleven disposición de fondos del cliente.
3. El asesoramiento sobre inversiones inmobiliarias o de otra clase.
4. Operaciones de ejecución, planificación o supervisión de obras.

1.7.6. Administración de fincas

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

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

Estarán excluidas de esta cobertura:

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

2. Garantías adicionales

2.1. Daños materiales a expedientes

Especificaciones y alcance de la cobertura

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

Límite de cobertura y franquicia

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

Exclusiones

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

CONDICIONES ESPECIALES

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

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

2.2. Reclamación a contrarios

El asegurador garantiza el pago de los gastos judiciales en que incurra el asegurado derivados de la reclamación de los daños y perjuicios (cuantificables económicamente) causados al asegurado con motivo de un siniestro amparado por la póliza cuya reclamación haya sido desestimada íntegramente por resolución judicial firme que acredite la existencia de mala fe o temeridad por parte del reclamante.

Si el asegurador estimase que no existen posibilidades de obtener un resultado satisfactorio de la reclamación:

- El asegurador quedará liberado del pago de los gastos judiciales que genere, pero en el supuesto de que prospere, el asegurador reembolsará los gastos de acuerdo con lo establecido por las normas orientadoras del colegio profesional correspondiente y los aranceles legales en vigor, y como máximo por el límite de suma asegurada fijado para esta prestación, quedando a cargo del asegurado la diferencia si la hubiese.
- En el caso de que el profesional elegido no resida en el partido judicial donde tenga que sustanciarse el procedimiento base de la prestación garantizada, serán a cargo del asegurado los gastos y honorarios en que incurra el profesional por los desplazamientos.

Se establece un sublímite global de 30.000 euros por siniestro y año.

2.3. Liberación de gastos

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

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

2.4. Infidelidad de empleados

El asegurador indemnizará al asegurado por todas las cantidades que deba satisfacer como responsable legal, por reclamaciones presentadas contra el asegurado durante el periodo de seguro, derivadas de cualquier acto u omisión deshonesto, fraudulento, criminal o malicioso de cualquier empleado del asegurado.

Queda expresamente acordado que el término empleado no incluirá ningún director del asegurado.

Se hace constar expresamente que el límite máximo de indemnización para esta garantía es de 30.000 euros por siniestro y año.

2.5. Multas administrativas

Como consecuencia de un siniestro amparado por la póliza, quedan cubiertas al asegurado los importes económicos a que asciende la sanción impuesta al asegurado por el Consejo General de Procuradores de los Tribunales, o cuando dichas competencias estén atribuidas al Consejo de Colegios de Comunidad Autónoma en el ejercicio de su potestad sancionadora u autoridad competente en la materia, derivadas de su actuación profesional en la representación de intereses de terceros.

Exclusiones:

No serán objeto de esta cobertura:

- La cobertura de cualquier sanción impuesta por entidad distinta a la señalada, así como aquellos supuestos en los que se haya apreciado dolo del asegurado.
- Derivadas de o como consecuencia de no haber concluido pólizas de seguros, haber dejado caducar éstas, o bien no haberlas hecho debidamente.
- Cualquier multa y/o sanción derivada de procesos penales impuestas directamente al asegurado y, en general, cualquier multa o sanción no administrativa.
- Multas y/o sanciones no administrativas, y/o recargos impuestos al asegurado por la autoridad competente, derivadas del incumplimiento o violación de la legislación tributaria o fiscal.
- Cualquier actuación judicial, administrativa, inspectora o instructora que se hubiera incoado o que se encontrara pendiente de resolución con anterioridad a la fecha de efecto de la presente póliza, así como las que se deriven directa o indirectamente de los hechos o eventos alegados en dichas actuaciones.

Se establece un sublímite por siniestro para esta cobertura de sanciones administrativas de 1.500 euros.

2.6. Responsabilidad civil explotación

Especificaciones y alcance de la cobertura

Como ampliación de la cobertura básica de responsabilidad civil profesional queda cubierta por la presente póliza, la responsabilidad civil extracontractual, con las limitaciones y exclusiones que más adelante se indican, que pueda derivarse para el asegurado, de acuerdo con la legislación vigente, por los daños personales o materiales y por los perjuicios económicos derivados directamente de dichos daños personales o materiales, causados accidentalmente a terceros derivada de:

- a) La titularidad de los locales y mobiliario destinado al ejercicio de su profesión (consulta propia con carácter estrictamente liberal, fuera de centros sanitarios de cualquier índole o naturaleza).
- b) Derrame accidental e imprevisto de agua de instalaciones del riesgo asegurado, tales como conducciones para la traída, elevación, distribución y evacuación de aguas, instalaciones para baños y sanitarios, distribución de agua caliente, calefacción, calentadores y otras instalaciones o aparatos conectados permanentemente con la red de tuberías.

CONDICIONES ESPECIALES

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

Límite de cobertura y franquicia

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

Exclusiones

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

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

2.7. Locales arrendados**Especificaciones y alcance de la cobertura**

Como ampliación de la cobertura básica de responsabilidad civil profesional queda cubierta por la presente póliza, la responsabilidad civil extracontractual que sea imputada al asegurado por daños a inmuebles arrendados por el mismo, para el desarrollo de la actividad asegurada, a consecuencia de los riesgos de incendio y/o explosión.

Límite de cobertura y franquicia

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

CONDICIONES ESPECIALES

Exclusiones

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

a) Cualquier daño causado al inmueble arrendado por el asegurado distinto del de incendio y complementarios (extinción, explosión, caída del rayo, efectos secundarios).

2.8. Responsabilidad civil patronal**Especificaciones y alcance de la cobertura**

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

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

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

Límite de cobertura y franquicia

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

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

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

Exclusiones

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

- a) La indemnización y gastos de asistencia derivados de enfermedad profesional o bien por enfermedades no profesionales que contraiga el trabajador con motivo de la realización de su trabajo, así como el infarto de miocardio, trombosis, hemorragia cerebral y enfermedades de similar etiología, cualquiera que sea la causa que las origine.
- b) Accidentes que no hayan sido a la vez cubiertos por un seguro de Accidentes de Trabajo, o que estuviesen excluidos de dicho seguro, así como las reclamaciones de trabajadores que no estén dados de alta a los efectos del Seguro Obligatorio de Accidentes de Trabajo.
- c) Las reclamaciones de socios, administradores sociales o directivos del asegurado y, en general, de cualquier persona excluida de la legislación laboral.
- d) El incumplimiento de las obligaciones legales o contractuales en el seguro de Accidentes de Trabajo o en el pago de los salarios y, en general, reclamaciones fundadas en cualquier reclamación laboral.
- e) Los daños o pérdidas materiales.
- f) Los daños que no sean consecuencia de accidentes de trabajo.
- g) Las penalizaciones que la Ley establezca por el incumplimiento por parte del empresario de sus obligaciones en materia de prevención de riesgos laborales.
- h) Las responsabilidades derivadas del incumplimiento doloso o reiterado de las normas de Seguridad e Higiene.
- i) Las prestaciones que legalmente, sean objeto de cobertura por la Seguridad Social o Mutualidad Patronal.
- j) Cualquier tipo de multas y sanciones, así como los recargos en las prestaciones establecidas en la legislación vigente con carácter punitivo.
- k) Reclamaciones basadas en accidentes laborales ocurridos fuera del ámbito geográfico de la Unión Europea.
- l) Las indemnizaciones derivadas de convenio colectivo o contrato laboral.
- m) Las reclamaciones por acoso sexual, acoso psicológico, así como cualquier vulneración de los derechos constitucionales básicos de los trabajadores.

2.9. Inhabilitación para la práctica profesional

Riesgos cubiertos

Se garantiza el pago de la indemnización mensual contratada en el supuesto de que el asegurado sea condenado por sentencia judicial firme en un procedimiento penal a la pena de inhabilitación especial para el ejercicio de la profesión de acuerdo con lo establecido en el vigente código penal y siempre que se cumplan los siguientes requisitos:

- Que el procedimiento judicial se siga con motivo del ejercicio profesional de un Asegurado.
- Que la condena al asegurado sea consecuencia de una imprudencia profesional.

CONDICIONES ESPECIALES

Esta renta no podrá sobrepasar en ningún caso los ingresos medios mensuales obtenidos por el asegurado en el ejercicio de la profesión durante los últimos doce meses inmediatamente anteriores a la condena.

El pago de la renta se hará efectivo única y exclusivamente durante el tiempo que dure la pena a contar desde la fecha de la sentencia, hasta el límite de indemnización reflejado en las condiciones particulares y por el período de tiempo antes indicado.

El límite por asegurado y mes indicado en condiciones particulares de la póliza queda establecido para un máximo de 18 meses.

Delimitación temporal

Quedan garantizadas las consecuencias que se deriven de las sentencias judiciales firmes que se produzcan durante la vigencia de la póliza, con independencia de la fecha en que se cometido el delito. A los efectos de esta cobertura, se entenderá por fecha de la sentencia el día en que la misma haya sido dictada.

Quedan excluidas en todo caso las reclamaciones conocidas por el asegurado con anterioridad a la toma de efecto de este seguro.

2.10. Responsabilidad civil y sanciones por incumplimiento de LOPD**Especificaciones y alcance de la cobertura****Objeto del seguro**

El asegurador garantiza el pago al asegurado por las cantidades que éste resulte legalmente obligado a pagar como resultado de cualquier sanción impuesta por la Agencia de Protección de Datos por primera vez contra el asegurado, y notificada al asegurador durante el periodo de vigencia de la póliza, como consecuencia directa del incumplimiento por el asegurado de la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales, y/o Reglamento (UE) 2016/679, de 27 de abril de 2016, y/o cualquier legislación similar que haya sido promulgada en España como consecuencia del desarrollo de la normativa europea en materia de Protección de Datos Personales.

Alcance del seguro**A) Responsabilidad civil profesional por protección de datos**

El asegurador abonará por cuenta del asegurado las cantidades que resulte legalmente obligado a pagar, por la reclamación formulada por terceros presentado por primera vez y durante el periodo de seguro contra el asegurado, o contra el asegurador por la acción directa, y notificada al asegurador, derivada de cualquier error profesional de protección de datos cometido por el asegurado en el curso de su actividad profesional según se detalla en las condiciones particulares de la póliza.

Se establece un sublímite por siniestro para esta cobertura de responsabilidad civil por vulneración de la normativa en materia de LOPD de 150.000 euros, con una franquicia de 1.500 euros.

B) Sanciones administrativas

El asegurador abonará por cuenta del asegurado las cantidades que éste resulte legalmente obligado a pagar como consecuencia de cualquier sanción por protección de datos derivada de una investigación iniciada a partir de la fecha de efecto de esta póliza, y que sea notificada al asegurador durante el periodo de seguro, causada por un evento de protección de datos o por un error profesional de protección de datos.

Es una condición precedente al derecho a indemnización por sanción, que el asegurado haya llevado a cabo con carácter previo un proceso de adaptación interna para el cumplimiento de la legislación vigente en materia de protección de datos, y que se hayan implementado con carácter previo todas las medidas y recomendaciones que se deriven de dicho proceso de adaptación que estén específicamente relacionadas con el cumplimiento de los requisitos previstos en la normativa de la Ley Orgánica de Protección de Datos de Carácter Personal y del Reglamento de Medidas de Seguridad y Directiva Europea.

Se establece un sublímite por siniestro para esta cobertura de sanciones por vulneración de la normativa en materia de LOPD de 90.000 euros, con una franquicia de 1.500 euros.

C) Defensa jurídica y fianzas

El asegurador asumirá la defensa jurídica del asegurado, incluyendo los gastos legales y/o profesionales, y otros gastos diversos como costes de investigación, peritaje o representación en procedimientos de cualquier índole, frente a cualquier reclamación amparada bajo esta póliza, así como los honorarios, costas y gastos del reclamante si es condenado el asegurado.

El límite de indemnización por siniestro se verá reducido por el pago del importe de los gastos por el que fuere condenado el asegurado.

La constitución de fianzas judiciales, como los costes de constitución exigido al asegurado para garantizar su responsabilidad civil, siempre y cuando se derive de procedimientos judiciales que tengan su causa en una reclamación derivada de un evento de protección de datos o de un error profesional de protección de datos cubierto bajo esta póliza.

D) Coberturas complementarias de gastos

Gastos de comunicación y restablecimiento de la imagen.

El asegurador abonará por cuenta del asegurado los gastos y honorarios profesionales de consultores externos en campañas publicitarias y cualquier otra medida de comunicación para restablecer la imagen del asegurado perjudicada como consecuencia de la ocurrencia de un evento de protección de datos o de un error profesional de protección de datos que ocasione una reclamación o sanción por Protección de datos cubierto en la póliza.

Para esta garantía complementaria de gastos, el límite máximo de indemnización, a primer riesgo, será de 30.000 euros y la franquicia en su caso aplicable a la declaración del siniestro, se establece en 500 euros.

Gastos de asesoramiento y subsanación de errores.

El asegurador asumirá los gastos de la auditoría de protección de datos, incluyendo los gastos y honorarios de los profesionales autorizados por el asegurador para corregir los defectos que ha

CONDICIONES ESPECIALES

ocasionado un evento de protección de datos, error profesional o la sanción administrativa impuesta por el incumplimiento de la Ley de Protección de Datos (LOPD)

Para esta garantía de asesoramiento y subsanación de errores, el límite máximo de indemnización, a primer riesgo, será de 6.000 euros por siniestro, con una franquicia de 500 euros.

Límites de cobertura y franquicia

El límite máximo de indemnización a aplicar en caso de siniestro **para sanciones será de 90.000 euros por siniestro, y de 150.000 euros para las reclamaciones formuladas por primera vez por errores profesionales que incumplan la Ley de Protección de Datos (LOPD), con una franquicia de 1.500 euros.**

Tramitación del siniestro

Todas las reclamaciones y sanciones derivadas de una misma causa de origen, serán consideradas como una sola y única reclamación o sanción, y se considerará que ha sido efectuada dentro del periodo de seguro de la póliza en que se efectuó la reclamación y se impuso la sanción.

A todos los efectos se considerará como fecha de siniestro el momento que se realice cualquier reclamación o la fecha de imposición de la sanción por parte de la Agencia de Protección de Datos.

En caso de sanción por protección de datos y para poder determinar si ésta cae bajo las coberturas de esta póliza, el asegurador se reserva el derecho de designar a un consultor legal especializado para dictaminar si dicha sanción está relacionada con una de las áreas donde una recomendación ha sido dada, y dicha recomendación no ha sido implementada.

Exclusiones propias de esta garantía

Además de las exclusiones de carácter general especificadas en la condición especial "Exclusiones generales", queda excluida la responsabilidad que pueda imputarse al asegurado como consecuencia de:

- a) Las reclamaciones y sanciones impuestas o declaradas durante el proceso de adaptación de las recomendaciones específicas en materia de protección de datos.**
- b) La reclamación o sanción derivada de o que esté relacionada con el incumplimiento de realizar la auditoría por parte del asegurado en los términos exigidos por la LOPD.**
- c) La reclamación o sanción por no llevar a cabo la implantación de una recomendación efectuada durante la auditoría.**
- d) Cualquier acto u omisión intencionado, malicioso, temerario o deshonesto, así como la inobservancia voluntaria o incumplimiento inexcusable de la legislación vigente en materia de protección de datos, cometido por un administrador o socio del tomador del seguro.**
- e) Cualquier declaración que fuera conocido o que debiera ser conocido con anterioridad a la fecha de efecto de esta póliza.**
- f) Violación de secreto profesional.**

2.11. Cobertura en los supuestos de fallecimiento, invalidez permanente total, o jubilación

En el supuesto de que el asegurado durante la vigencia de la póliza o con anterioridad, haya cesado en su actividad por invalidez permanente y total o jubilación así como en caso de que haya cesado voluntariamente en la actividad de procurador, continuará con las mismas garantías, que tuviera contratadas en la póliza el momento del cese sin limitación en cuanto al período de tiempo de reclamación, sin que suponga renuncia a la prescripción ganada frente al perjudicado reclamante, siempre que la presente póliza se encuentre en vigor.

Igualmente, siempre que la póliza se encuentre en vigor, se extenderá la cobertura a los herederos del asegurado fallecido durante la vigencia de la póliza o con anterioridad.

El asegurado que durante la vigencia de la póliza cese de forma voluntaria en su actividad, quedará incluidos sin sobreprima mientras la póliza esté en vigor.

2.12. Defensa del asegurado

Dentro de los límites y condiciones fijados en las condiciones de la póliza, y sujeto al pago de la prima, correrán por cuenta del asegurador las costas y gastos de defensa judiciales o extrajudiciales inherentes a la reclamación, que se abonarán en la misma proporción existente entre la indemnización que deba satisfacer el asegurador de acuerdo con lo previsto en la póliza, y el importe total de la responsabilidad del asegurado.

Defensa jurídica

En cualquier procedimiento judicial que se derive de un siniestro amparado por la póliza, el asegurador asumirá a sus expensas, salvo pacto en contrario, la dirección jurídica frente a la reclamación del perjudicado, designando los letrados y procuradores que defenderán y representarán al asegurado en las actuaciones judiciales que se le siguieren en reclamación de responsabilidades civiles cubiertas por esta póliza, y ello aun cuando dichas reclamaciones fueren infundadas.

El asegurado deberá prestar la colaboración necesaria a dicha defensa, comprometiéndose a otorgar los poderes y la asistencia personal que fueren precisos.

Defensa y fianzas

En el supuesto de que, con motivo del desarrollo de la actividad asegurada, se iniciara un procedimiento civil o penal, siempre y cuando en este último supuesto la acusación/imputación sea por culpa o negligencia, nunca por dolo, contra el o los asegurados derivado de un siniestro cubierto por la póliza, queda garantizado lo siguiente:

- La defensa del asegurado por los abogados y procuradores que designe el asegurador.
- La constitución de las fianzas que puedan serle exigidas como garantía de responsabilidades civiles declaradas en el posterior juicio.
- El pago de todos los gastos judiciales, excepto cualquier tipo de sanción o multa, que se pudieran producir como consecuencia del procedimiento judicial.

CONDICIONES ESPECIALES

Una vez conocido el fallo o resultado del procedimiento judicial, el asegurador se reserva la decisión de interponer los recursos legales que procedieran contra dicho fallo o resultado.

Si el asegurador estima improcedente el recurso, lo comunicará al asegurado, quedando éste en libertad para interponerlo por su exclusiva cuenta, y el asegurador, obligado a reembolsarle los gastos judiciales y los de abogado y procurador, únicamente en el supuesto de que dicho recurso prosperase.

No obstante lo dispuesto en los párrafos anteriores, cuando quien reclame esté también asegurado con el mismo asegurador o exista algún otro posible conflicto de intereses, el asegurador comunicará inmediatamente al asegurado la existencia de esas circunstancias, sin perjuicio de realizar aquellas diligencias que por su carácter urgente sean necesarias para la defensa. Únicamente cuando se considere por ambas partes que es insalvable ese conflicto de intereses, el asegurado podrá optar, en tiempo y forma, entre el mantenimiento de la dirección jurídica por el asegurador o confiar su propia defensa a otra persona. En este último caso, **el asegurador quedará obligado a abonar los gastos de tal dirección jurídica hasta el límite de 6.000 euros por siniestro.**

En el supuesto de que el asegurado prefiera designar abogado y procurador distintos de los proporcionados por la aseguradora para llevar su defensa ante una reclamación judicial, **la aseguradora abonará los honorarios de los mismos hasta un límite máximo y conjunto de 20.000€, siempre y cuando la cuantía reclamada en el procedimiento judicial sea igual o superior a 90.000€, y:**

El abogado elegido por libre designación en los términos expuestos en el párrafo precedente, deberá tener una antigüedad de al menos 10 años como abogado ejerciente en el correspondiente colegio profesional.

No podrán ser libremente designados los abogados que vengan colaborando con el asegurador y formen parte de su red externa.

Sin perjuicio de la libre elección de abogado y procurador en los términos indicados, el asegurado está obligado a comunicar al asegurador los datos profesionales del abogado y procurador libremente elegidos, quienes conjuntamente con el asegurado deberán mantener puntualmente informado por escrito al asegurador de cuanto acontezca en el procedimiento judicial debiendo firmar el abogado designado por el asegurado las normas de funcionamiento para abogados externos del asegurador.

Asimismo, el letrado libremente designado llegará a un acuerdo con el asegurador sobre los honorarios a cobrar previamente a cada asunto en particular por el que haya sido designado, con el marco de referencia máximo de los honorarios profesionales recomendados por las normas de honorarios del colegio de abogados en el que dicho letrado esté colegiado.

El límite máximo de los gastos de defensa y fianzas judiciales está representado por la máxima suma de cobertura concertada para la garantía principal del contrato.

Cuando la naturaleza de la reclamación se encuentre comprendida en el objeto del presente contrato de seguro que se trate de hechos culposos o negligentes y con el límite máximo de la suma asegurada, el asegurador se obliga a prestar las fianzas que sean exigidas al asegurado para garantizar las responsabilidades pecuniarias que puedan serle impuestas, ya sea para garantía de

CONDICIONES ESPECIALES

las responsabilidades penales o civiles, en virtud de resolución judicial dictada en el procedimiento seguido contra el mismo.

El asegurado vendrá obligado a reintegrar al asegurador el importe de las fianzas o garantías prestadas en su favor para garantizar las resultas civiles del procedimiento, siempre que de la resolución judicial que finalmente se dicte la reclamación no quedará cubierta por este contrato, así como, en todo caso, las otorgadas para garantía de las responsabilidades penales del proceso. El reintegro o devolución del importe de las garantías prestadas deberá ser realizado por el asegurado dentro de los 15 días siguientes a la fecha en que se declare la firmeza de la resolución que ponga fin al procedimiento seguido contra el mismo.

En cualquier caso, el asegurado queda obligado a prestar al asegurador cuanta colaboración le sea requerida tanto para la constitución de los afianzamientos o garantías solicitados como, en su caso, para el reintegro por el órgano judicial competente de las fianzas o garantías prestadas.

3. Exclusiones generales aplicables a todas las garantías

Queda excluida de las coberturas de la póliza, y en ningún caso estará cubierta por el asegurador, la responsabilidad civil del asegurado derivada de:

1. El ejercicio de la profesión como abogado, gestor administrativo, agente de negocios, agente de seguros o corredor de seguros.
2. Por la intermediación en operaciones de secuestro cualesquiera que sea la naturaleza de las mismas.
3. Errores profesionales cometidos en el ejercicio de su profesión ante organismos y tribunales, ostentando función o empleo público incompatibles con tal ejercicio.
4. Suplantación, falsedad o insuficiencia en cuanto al título o acreditación necesaria para ello, tanto para el mero asesoramiento a clientes, como en las actuaciones ante un organismo o tribunal.
5. Errores profesionales cometidos por firmar escritos o intervenir en asuntos confiados a agencias de negocios, gestorías o consultorías, cuando la dirección jurídica del citado asunto no ha sido llevada a cabo desde un principio por el asegurado.
6. Reclamaciones derivadas de daños personales o materiales a excepción de daños a los expedientes, de lo dispuesto para las coberturas de responsabilidad civil de explotación, responsabilidad civil patronal y coberturas complementarias, en los términos indicados en estas cláusulas y condiciones particulares.
7. Pérdida o extravío de dinero, signos pecuniarios, y en general valores y efectos al portador o endosados en blanco.
8. Reclamaciones presentadas ante tribunales de países no pertenecientes a la Unión Europea y Andorra, las derivadas de infracción o inobservancia del derecho de dichos países, las derivadas de una actividad profesional realizada en los citados países.
9. Reclamaciones que, en base a promesas o pactos especiales, vayan más allá del ámbito de la responsabilidad civil legal.

- 10- Reclamaciones derivadas de sobrepasar presupuestos o créditos, mediación o recomendación, tanto a título oneroso como gratuito, de negocios pecuniarios, de inmuebles o de otras transacciones comerciales.
11. Reclamaciones por faltas en caja, errores en los pagos o infidelidad de los propios empleados.
12. Reclamaciones por quebrantamiento del secreto profesional, calumnia o injuria.
13. Reclamaciones por hechos intencionados, dolo, fraude, por haber ocasionado el daño a consecuencia de desviarse a sabiendas de la ley o de las instrucciones de clientes o personas autorizadas por ellos, así como de cualquier deber profesional.
14. La retención injustificada de cantidades percibidas por el asegurado, pertenecientes a sus clientes o a terceros.
15. Reclamaciones de socios, empleados o familiares, teniendo esta última consideración el cónyuge de hecho o derecho, ascendientes o descendientes y los familiares directos y colaterales hasta el 2º grado.
16. Derivadas de la actividad del asegurado como director, consejero o ejecutivo de empresas privadas, asociaciones o clubes, o como síndico o administrador de empresas.
17. Responsabilidades derivadas de la actuación de personas que no tengan dependencia laboral con el mismo, aun cuando actúen para y por cuenta de él, excepto en el caso de estudiantes o Licenciados en derecho en prácticas y becarios.
18. Responsabilidades derivadas de todo tipo de multas, sanciones o penalizaciones y en particular los denominados daños punitivos y ejemplares (punitive or exemplary damages) y similares.

V

Condiciones generales

Preliminar

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

- La Ley 50/1980, de 8 de octubre, de Contrato de Seguro (B.O.E. de 17 de octubre de 1980).
- Las condiciones particulares, especiales y generales de la póliza y los Suplementos que se emitan a la misma para complementarla o modificarla.
- La Ley 26/2006, de 17 de julio, de Mediación de Seguros y Reaseguros Privados.
- El Real Decreto Legislativo 6/2004, de 29 de Octubre que aprueba el texto refundido de la Ley de Ordenación y Supervisión de los Seguros Privados.
- El Real Decreto 2486/1998, de 20 de noviembre, por el que se aprueba el Reglamento de Ordenación y Supervisión de los Seguros Privados y cuantas disposiciones actualicen, complementen o modifiquen a las citadas normas.

Las discrepancias entre el tomador del seguro, asegurado y/o beneficiario de una póliza y el asegurador, sin perjuicio de poder acudir a la vía administrativa o judicial que se considere oportuna, podrán resolverse mediante la presentación de la correspondiente queja o reclamación ante el Departamento de Atención al Cliente (Avda. alcalde Barnils, nº 63, Sant Cugat del Vallés -08174-, Barcelona) o, en su caso, ante el Defensor del Cliente (Apdo. Correos 101, Sant Cugat del Vallés -08171 - Barcelona), en las condiciones, y dentro de los plazos que constan detallados en el Reglamento de la institución aprobado por el asegurador, que se encuentra a disposición de los tomadores, asegurados y/o beneficiarios en las oficinas de la entidad aseguradora.

Caso de ser desestimada la queja o reclamación, o haber transcurrido dos meses desde su presentación sin que haya sido resuelta, y sin perjuicio de poder iniciar la vía administrativa o judicial que considere oportunas, el reclamante podrá dirigirse al Comisionado para la Defensa del asegurado y Partícipe de Planes de Pensiones (Paseo de la Castellana, nº 44, Madrid -28046-)

Generalidades

Exclusiones generales

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

- a) La infracción o incumplimiento voluntarios, por parte del asegurado, de las normas que rigen las actividades objeto del seguro.
- b) Daños por hechos de guerra civil o internacional, motín o tumulto popular, terrorismo, terremotos o inundaciones y otros eventos extraordinarios.
- c) La pérdida, daños, costes o gastos de cualquier naturaleza que directa o indirectamente hayan sido ocasionados por, se deriven de o estén relacionados con energía nuclear o cualquier tipo de radiactividad.

- d) Daños por el uso y circulación de vehículos a motor y de los elementos remolcados o incorporados a los mismos.**
- e) Pactos o acuerdos que modifiquen la responsabilidad legalmente exigible en ausencia de ellos.**
- f) La utilización de cualquier artefacto, nave o aeronave destinados a la navegación o sustentación acuática o aérea.**
- g) Daños derivados de la extracción, fabricación, manipulación y uso del asbesto o sustancias que tengan como componente esta materia.**
- h) La contaminación del suelo, las aguas o la atmósfera.**
- i) Fabricación de productos genéticamente modificados, durante el proceso de producción.**
- j) Las reclamaciones por responsabilidad medioambiental basada en la ley 26/2007, de 23 de octubre, de Responsabilidad Medioambiental, y normativa de desarrollo, que fuera exigida o exigible por parte de la Administración Pública.**

Cláusula de aplicación de sanciones

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

Revalorización automática

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

1. Conceptos a los que se aplica la revalorización automática

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

2. Actualización de capitales, asegurados, y prima neta.

Los capitales y límites asegurados, así como las primas netas, quedarán establecidos en cada vencimiento, multiplicando los que figuran inicialmente en esta póliza por el factor que resulte de dividir el índice de vencimiento por el índice base.

Se entiende por índice base el que se indica en las condiciones particulares de la póliza. El índice de vencimiento es el que se indica en cada recibo de prima y que corresponde a la actualización del índice base en cada vencimiento siguiendo las fluctuaciones del Índice de Precios correspondiente.

3. Vigencia de la garantía

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

Límite por período de seguro

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

Siniestros en serie

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

Período de seguro

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

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

Reposición de cobertura

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

Declaraciones sobre el riesgo

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

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

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

Perfección y efecto del contrato

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

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

Determinación de la prima

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

Cálculo y liquidación de primas regularizables

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

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

CONDICIONES GENERALES

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

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

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

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

- a) Si dicha omisión o inexactitud es motivada por mala fe del tomador del seguro o del asegurado, el asegurador quedará liberado de su prestación.
- b) En otro caso, la prestación del asegurador se reducirá proporcionalmente a la diferencia entre el importe de la prima calculada y el de la que se hubiere aplicado de haberse conocido el importe real de las magnitudes que sirven de base para su cómputo.

Determinación y pago de la prima

- a) La prima inicial se determina sobre la base de las coberturas y periodos de cobertura contratados y será reflejada en las condiciones particulares. El presente contrato no se perfecciona y no entra en vigor hasta que la prima inicial haya sido satisfecha.
- b) La prima de cada uno de los periodos sucesivos será la que resulte de aplicar al riesgo y suma asegurada las tarifas que, fundadas en la experiencia estadística y criterios técnico-actuariales, tenga vigentes en cada momento el asegurador. Para su determinación también se considerarán además, las modificaciones de garantías o las causas de agravación o disminución del riesgo que se hubieran producido de acuerdo a lo establecido en el apartado de modificaciones del riesgo de las condiciones generales de la póliza. Asimismo, para el cálculo de dicha prima, se tendrá en cuenta el historial personal de siniestralidad de los periodos precedentes de seguro.
- c) El asegurador sólo queda obligado por los recibos librados por la dirección o por sus representantes legalmente autorizados.

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

El tomador del seguro o el asegurado vendrán obligados a adoptar todas las medidas que favorezcan su defensa frente a las reclamaciones de responsabilidad, debiendo mostrarse tan

diligente en su cumplimiento como si no existiera seguro. Comunicarán al asegurador inmediatamente se su recepción cualquier notificación judicial o administrativa que llegue a su conocimiento y que pueda estar relacionada con el siniestro. Ni el asegurado ni el tomador del seguro ni persona alguna, en nombre de ellos, podrán negociar, admitir o rechazar ninguna reclamación sin la autorización del asegurador.

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

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

2. Defensa del asegurado

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

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

La prestación de defensa y representación en causas criminales será potestativa del asegurador, salvo que en la póliza se haya pactado lo contrario.

Sea cual fuere el fallo o resultado del procedimiento judicial, el asegurador se reserva la decisión de ejercitar los recursos legales que procedieren contra dicho fallo o resultado, o el conformarse con el mismo. Si el asegurador considera improcedente el recurso, lo comunicará al asegurado, quedando éste en libertad para interponerlo por su exclusiva cuenta y aquel obligado a reembolsarle los gastos judiciales y los de abogado y procurador, en el supuesto de que dicho recurso prosperase, por un importe no superior al ahorro producido en la indemnización a cargo del asegurador.

Cuando se produjere algún conflicto entre el asegurado y el asegurador motivado por tener que sustentar éste en el siniestro intereses contrarios a la defensa del asegurado, el asegurador lo pondrá en conocimiento del asegurado, sin perjuicio de realizar aquellas diligencias que, por su carácter urgente, sean necesarias para la defensa. En este caso, el asegurado podrá optar entre el mantenimiento de la dirección jurídica por el asegurador o confiar su propia defensa a otra persona. En éste último caso, el asegurador quedará obligado a abonar los gastos de tal dirección jurídica hasta el límite pactado en la póliza.

3. Para la cobertura de defensa penal y reclamación de daños

3.1. Tramitación del siniestro

3.1.1. En el supuesto de que el siniestro no esté amparado por el seguro, el asegurador comunicará por escrito al asegurado las causas o razones en que se funda para rechazarlo, en el plazo máximo de un mes, contado desde la fecha en que haya recibido el cuestionario o antecedentes documentales solicitados.

En caso de rehúse del siniestro, si el asegurado no está conforme con el mismo, lo comunicará por escrito al asegurador y podrán ambas partes someter la divergencia al arbitraje previsto en el punto 3.6 de esta condición especial.

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

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

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

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

3.2. Disconformidad en la tramitación del siniestro.

Cuando el asegurador, por considerar que no existen posibilidades razonables de éxito, estime que no procede la iniciación de un pleito o la tramitación de un recurso, deberá comunicarlo al asegurado.

En caso de disconformidad, podrán las partes acogerse a la conciliación o al arbitraje con arreglo a lo previsto en el punto 3.6 de esta condición especial. El asegurado tendrá derecho, dentro de los límites de la cobertura concertada, al reembolso de los gastos habidos en los pleitos y recursos tramitados en discrepancia con el asegurador, o incluso con el arbitraje, cuando, por su propia cuenta, haya obtenido un resultado más beneficioso.

3.3. Elección de abogado y procurador

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

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

CONDICIONES GENERALES

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

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

3.4. Pago de honorarios

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

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

3.5. Transacciones

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

3.6. Solución de conflictos entre las partes

El asegurado tendrá derecho a someter a arbitraje cualquier diferencia que pueda surgir entre él y el asegurador sobre esta cobertura.

La designación de árbitros no podrá hacerse antes de que surja la cuestión disputada.

Si cualquiera de ellas decidiese ejercitar sus acciones ante los organismos jurisdiccionales, deberá acudir al Juez del domicilio del asegurado, único competente por imperativos legales.

4. Pago de la indemnización

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

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

Resolución en caso de siniestro

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

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

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

Extinción del seguro

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

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

El asegurador podrá reclamar los daños y perjuicios que le hubiere causado el asegurado o el tomador del seguro en los casos y situaciones previstos en la póliza, y/o exigirle el reintegro de las indemnizaciones que hubiere tenido que satisfacer a terceros perjudicados por siniestros no amparados por el seguro.

Comunicaciones

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

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

Arbitraje

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

Jurisdicción

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

Objeto del seguro

Por el seguro de responsabilidad civil el asegurador se obliga, dentro de los límites establecidos en la Ley y en el contrato, a cubrir el riesgo del nacimiento a cargo del asegurado de la obligación de indemnizar a un tercero los daños y perjuicios causados por un hecho imprevisto en el contrato de cuyas consecuencias sea civilmente responsable el asegurado, conforme a derecho.

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

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

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

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

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

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 entidad 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.

Concurrencia de seguros

Cuando en dos o más contratos estipulados por el mismo tomador con distintos aseguradores se cubran los efectos que un mismo riesgo puede producir sobre el mismo interés y durante idéntico período de tiempo, el tomador del seguro o el asegurado deberán, salvo pacto en contrario, comunicar a cada asegurador los demás seguros que estipule. Si por dolo se omitiera esta

comunicación, y en caso de sobreseguro se produjera el siniestro, los aseguradores no están obligados a pagar la indemnización.

En caso de concurrencia, los aseguradores contribuirán al abono de la indemnización en proporción a la propia suma asegurada, sin que pueda superarse la cuantía del daño. Dentro de este límite, el asegurado puede pedir a cada asegurador la indemnización debida, según el respectivo contrato.

Modificaciones del riesgo

El tomador del seguro o el asegurado deberán, durante el curso del contrato, comunicar al asegurador, tan pronto como le sea posible, todas las circunstancias que agraven el riesgo y sean de tal naturaleza que si hubieran sido conocidas por éste en el momento de la perfección del contrato no lo habría celebrado o lo habría concluido en condiciones más gravosas.

El asegurador puede, en un plazo de dos meses a contar del día en que la agravación le ha sido declarada, proponer una modificación del contrato. En tal caso, el tomador dispone de quince días a contar desde la recepción de esta proposición para aceptarla o rechazarla. En caso de rechazo, o de silencio por parte del tomador, el asegurador puede, transcurrido dicho plazo, rescindir el contrato previa advertencia al tomador, dándole para que conteste un nuevo plazo de quince días, transcurridos los cuales y dentro de los ocho siguientes comunicará al tomador la rescisión definitiva.

El asegurador igualmente podrá rescindir el contrato comunicándolo por escrito al asegurado dentro de un mes, a partir del día en que tuvo conocimiento de la agravación del riesgo. En el caso de que el tomador del seguro o el asegurado no haya efectuado su declaración y sobreviniere un siniestro, el asegurador queda liberado de su prestación si el tomador o el asegurado ha actuado con mala fe. En otro caso, la prestación del asegurador se reducirá proporcionalmente a la diferencia entre la prima convenida y la que se hubiera aplicado de haberse conocido la verdadera entidad del riesgo.

El tomador del seguro o el asegurado podrán durante el curso del contrato, poner en conocimiento del asegurador todas las circunstancias que disminuyan el riesgo y sean de tal naturaleza que si hubieran sido conocidas por éste en el momento de la perfección del contrato lo habría concluido en condiciones más favorables.

En tal caso, al finalizar el período en curso cubierto por la prima, deberá reducirse el importe de la prima futura en la proporción correspondiente, teniendo derecho el tomador en caso contrario a la resolución del contrato y a la devolución de la diferencia entre la prima satisfecha y la que le hubiera correspondido pagar, desde el momento de la puesta en conocimiento de la disminución del riesgo

Transmisión del riesgo asegurado

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

CONDICIONES GENERALES

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

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

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

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

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

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

Plazo de comunicación

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

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

Colaboración del tomador en caso de siniestro

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

Intereses de demora

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

CONDICIONES GENERALES

1. Afectará, con carácter general, a la mora del asegurador respecto del tomador del seguro o asegurado y, con carácter particular, a la mora respecto del tercero perjudicado en el seguro de responsabilidad civil y del beneficiario en el seguro de vida.

2. Será aplicable a la mora en la satisfacción de la indemnización, mediante pago o por la reparación o reposición del objeto siniestrado, y también a la mora en el pago del importe mínimo de lo que el asegurador pueda deber.

3. Se entenderá que el asegurador incurre en mora cuando no hubiere cumplido su prestación en el plazo de tres meses desde la producción del siniestro o no hubiere procedido al pago del importe mínimo de lo que pueda deber dentro de los cuarenta días a partir de la recepción de la declaración del siniestro.

4. La indemnización por mora se impondrá de oficio por el órgano judicial y consistirá en el pago de un interés anual igual al del interés legal del dinero vigente en el momento en que se devengue, incrementado en el 50 por 100; estos intereses se considerarán producidos por días, sin necesidad de reclamación judicial.

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

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

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

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

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

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

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

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

Repetición del asegurador

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

Subrogación

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

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

El asegurador no tendrá derecho a la subrogación contra ninguna de las personas cuyos actos u omisiones den origen a responsabilidad del asegurado, de acuerdo con la ley, ni contra el causante del siniestro que sea, respecto del asegurado, pariente en línea directa o colateral dentro del tercer grado civil de consanguinidad, padre adoptante o hijo adoptivo que convivan con el asegurado. Pero esta norma no tendrá efecto si la responsabilidad proviene de dolo o si la responsabilidad está amparada mediante un contrato de seguro. En este último supuesto la subrogación estará limitada en su alcance de acuerdo con los términos de dicho contrato.

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

Duración de la póliza y plazo de preaviso de anulación

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

Las partes pueden oponerse a la prórroga del contrato mediante una notificación escrita a la otra parte, efectuada con un plazo de, al menos, un mes de anticipación a la conclusión del periodo del seguro en curso cuando quien se oponga a la prórroga sea el tomador y de dos meses cuando sea el asegurador.

Consecuencias del impago de primas

Si por culpa del tomador la primera prima no ha sido pagada, o la prima única no lo ha sido a su vencimiento, el asegurador tiene el derecho a resolver el contrato o a exigir el pago de la prima

debidamente en vía ejecutiva con base en la póliza. Salvo pacto en contrario, si la prima no ha sido pagada antes de que se produzca el siniestro, el asegurador quedará liberado de su obligación.

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

Si el contrato no hubiere sido resuelto o extinguido conforme a los párrafos anteriores, la cobertura vuelve a tener efecto a las veinticuatro horas del día en que el tomador pagó su prima.

Domicilio de pago de la prima por defecto

El tomador del seguro está obligado al pago de la prima en las condiciones estipuladas en la póliza. Si se han pactado primas periódicas, la primera de ellas será exigible una vez firmado el contrato.

Si en la póliza no se determina ningún lugar para el pago de la prima, se entenderá que éste ha de hacerse en el domicilio del tomador del seguro.

Nulidad del contrato

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

Comunicaciones

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

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

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

Prescripción

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

Jurisdicción

El presente contrato de seguro queda sometido a la legislación española y, dentro de ella, será juez competente para el conocimiento de las acciones derivadas del mismo el del domicilio del

asegurado, a cuyo efecto este designará un domicilio en España, en caso de que el suyo fuera en el extranjero.

Reclamaciones. Órganos ante los que formularlas. Plazo y prescripción

Las discrepancias entre el tomador del seguro, asegurado y/o beneficiario de una póliza y el asegurador, sin perjuicio de poder acudir a la vía administrativa o judicial que se considere oportuna, podrán resolverse mediante la presentación de la correspondiente queja o reclamación ante el Departamento de Atención al Cliente (Avenida Alcalde Barnils, 63, 08174 Sant Cugat del Vallés (Barcelona), correo electrónico: dac@atalanaoccidente.com) o en su caso, ante el Defensor del Cliente y del Partícipe (Apartado 101 CP 08171, Sant Cugat del Vallés (Barcelona), en las condiciones y dentro de los plazos que constan detallados en el reglamento de la institución aprobado por el asegurador, que se encuentra a disposición de los tomadores, asegurados y/o beneficiarios tanto en las oficinas de la entidad aseguradora como en su página web corporativa www.seguroscatalanaoccidente.com .

En caso de ser desestimada la queja o reclamación, o haber transcurrido el plazo establecido por la normativa en vigor desde su presentación sin que haya sido resuelta, y sin perjuicio de poder iniciarla vía administrativa o judicial que considere oportunas, el reclamante podrá dirigirse al Servicio de Reclamaciones de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones (paseo de la Castellana, nº 44 - 28046 Madrid; o a través de la oficina virtual: www.dgsfp.es).

El plazo de prescripción de los derechos que se deriven de la presente póliza será de cinco años contados desde el día que ocurrió el hecho origen de aquellos .

Órgano de control. Jurisdicción competente

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

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

Protección de datos personales

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

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

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

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

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

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

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

Divergencias entre la solicitud de seguro y la póliza. Subsanación

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

reclamación, se estará a lo dispuesto en la póliza (Art. 8 de la Ley 50/1980, de 8 de octubre, de Contrato de Seguro)



XXXXXXXX



Grupo Catalana Occidente

www.seguroscatalanaoccidente.com

Atención al cliente

902 344 000

932 220 212

