

LLOYD'S



PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL

Nº de póliza
LLO2021000294



IBERIAN INSURANCE GROUP

Tomador: ASOCIACION DE VUELO LIBRE ESPAÑOLA

Modalidad: PREMIUM

Producto: TURISMO ACTIVO

LLOYD'S INSURANCE COMPANY S.A.



LLOYD'S

LLOYD'S INSURANCE COMPANY S.A. PÓLIZA

Esta póliza está asegurada por Lloyd's Insurance Company S.A.

Si alguno de los términos, cláusulas o condiciones no fueran claros, usted debe contactar con su intermediario de seguros inmediatamente.

Esta póliza está firmada en nombre de Lloyd's Insurance Company S.A.

En Sevilla, a 01/12/2025 12:45

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

Dirección del sitio web: <https://lloydseurope.com/>. Correo electrónico: lloydseurope.info@lloyds.com. Datos bancarios: Citibank Europe plc Belgium Branch, Boulevard General Jacques 263G, Bruselas 1050, Bélgica - BE46570135225536.

LBS0004JA (01/01/2024) - Lloyd's Insurance Company S.A. Cubierta General de Póliza



DATOS DEL TOMADOR Y ASEGURADOS

Nombre: ASOCIACION DE VUELO LIBRE ESPAÑOLA
CIF/NIF: G71067664
Domicilio: C/ BLAS CABRERA, 37 5ºDCHA
MADRID, MADRID, 28044, ES

DATOS DE LA PÓLIZA

Número de póliza: LLO2021000294
Versión de la póliza: 7 (Renovación)
Fecha de Emisión: 01/12/2025 12:45
Fecha de Efecto: 01/01/2026 00:00
Fecha de Vencimiento: 01/01/2027 00:00
Duración: Anual Renovable
Producto: Turismo Activo
Modalidad: PREMIUM
Forma de Pago: Anual
Método de Pago: Corredor

COMPAÑÍA Y MEDIADOR

DATOS DE LA COMPAÑÍA

Nombre: Lloyd's Insurance Company S.A.
UMR: B1634PI2725IBE
Domicilio: Bastion Tower, Marsveldplein 5, 1050 Bruselas, Bélgica

DATOS DEL MEDIADOR

Nombre: EUROMEX CORREDURIA DE SEGUROS
CIF/NIF: B01128545

DESGLOSE DE PRIMAS

Fecha de Efecto:	01/01/2026 00:00	Prima Neta	1.627,29 €
Fecha de Vencimiento:	01/01/2027 00:00	Recargo	0,00 €
		Impuestos	132,62 €
		Total a Pagar	1.759,91 €

RECIBOS

Fecha efecto	Fecha vencimiento	Prima Neta	Recargo	Impuestos	Prima Total
01/01/2026 00:00	01/01/2027 00:00	1.627,29 €	0,00 €	132,62 €	1.759,91 €

**CONDICIONES DE LA PÓLIZA****DESCRIPCIÓN**

Por el presente contrato establecemos que queda cubierta la Responsabilidad Civil que directa y subsidiariamente pueda derivarse para el Asegurado como consecuencia de los daños y perjuicios causados involuntariamente a terceros por hechos que deriven de su actividad asegurada.

Límite Agregado Anual Total coberturas / total Asegurado:**602.000,00 €**

Delimitación Geográfica:

Unión Europea

Retroactividad:

Un año de retroactividad

Facturación:

66.000,00 €

ACTIVIDADES

No se tramitará ningún parte derivado de actividades a motor

BTT, Body Board, Descenso En Bote, Escalada Y Rocódromos, Espeleología, Globo Aerostático, Heliesquí, Montañismo, Mushing, Natación, Navegación A Vela, Piragüismo, Puente Tibetano, Rafting, Rapel, Senderismo, Snorkel, Surf/Windsurf, Travesías De Montaña, Barranco/Cañones, Coastering(Sin Incluir Submarinismo y/o Espeleobuceo), Esquí Alpino, Tirolina, Paracaidismo Sin Acompañante, Parapente Y Vuelos Paramotor Sin Acompañante, Submarinismo, Vuelo Sin Motor Sin Acompañante, Ala Delta Con Acompañante, Parapente Con Acompañante, Saltos Con Elásticos/Puenting

DETALLE DE LA ACTIVIDAD

No se tramitará ningún parte derivado de actividades a motor

Body Board, Canoas, Descenso en bote, Escalada y rocódromos, Espeleología, Globo Aerostático, Montañismo, Mushing, Navegación a vela, Natación, Piragüismo, Puente Tibetano, Rafting, Rapel, Senderismo, Snorkel, Surf/windsurf, Travesías de montaña, Esquí Alpino, Tirolina, Heliesquí, Paracaidismo sin acompañante, Parapente y vuelos paramotor sin acompañante, Vuelo sin motor sin acompañante, Ala Delta con acompañante, Saltos con elásticos/Puenting, Parapente con acompañante, Vuelo sin motor con acompañante, Bicicleta de montaña, Bicicleta en ruta, Buceo y actividades subacuáticas, Esquí fuera de pista, Juegos en el agua, Turismo ecuestre, Barranco/cañones, coastering (sin incluir submarinismo y/o espeleobuceo) ACTIVIDADES ASEGURADAS.- Bicicleta de montaña, mushing, montañismo, senderismo, surf y windsurf, travesía, bicicleta en ruta, puente tibetano, natación y juegos en el agua, rapel, descenso de barrancos, descenso en bote, canoa, rafting, escalada, esquí alpino, espeleología, navegación a vela, piragüismo, turismo ecuestre, tirolina, snorkel, bodyboard, salto desde el puente, salto con elástico, buceo y actividades subacuáticas, snowkite, parapente, paracaídas, alas delta, vuelo sin motor, heli esquí, esquí fuera de pista, globo aerostático, paramotor, paratrike

COBERTURAS Y GARANTÍAS

COBERTURAS	LÍMITE POR COBERTURA	FRANQUICIA
Responsabilidad Civil Profesional	602.000,00 €	350,00 €
Defensa y Fianzas	Sin Sublímite	Sin Franquicia
Daños a la reputación de Terceros	Sin Sublímite	350,00 €
Subcontratistas	Sin Sublímite	350,00 €
Propiedad Intelectual	Sin Sublímite	350,00 €
Utes/Join Ventures	Sin Sublímite	350,00 €
Antiguas Filiales	Sin Sublímite	350,00 €
Publicaciones en Medios	Sin Sublímite	350,00 €
Asistencia a Juicio	500€ 300€ Día	Sin Franquicia
Responsabilidad Civil Explotación	602.000,00 €	350,00 €
Responsabilidad Civil Patronal	602.000,00 €	350,00 €
Sublímite Víctima RC Patronal	300.000,00 €	
Procedimientos Disciplinarios	5.000,00 €	350,00 €
Sanciones en Materia de Protección de Datos	60.000,00 €	Sin Franquicia
Infidelidad de Empleados	60.000,00 €	15% del valor del siniestro
Restitución de Imagen (Post-Siniestro)	15.000,00 €	Sin Franquicia
Costes de evitación o mitigación (Pre-Siniestro)	15.000,00 €	350,00 €
Perdida de Documentos	60.000,00 €	Sin Franquicia
Persona Clave / Keyman	5.000,00 €	350,00 €
Derecho al Olvido	5.000,00 €	350,00 €

Asistencia Psicológica	5.000,00 €	350,00 €
D&O Combinada	25% límite principal	350,00 €
Sublímite por víctima para todas las coberturas	300.000,00 €	-





CONDICIONES ESPECIALES

CLÁUSULA DE INFORMACIÓN PRE-CONTRACTUAL - ESPAÑA (ESTABLECIMIENTO)

De conformidad con la Ley 20/2015 de 14 de julio y el Real Decreto 1060/2015 de 20 de noviembre, la Aseguradora cuya cobertura se ha solicitado, declara:

1. El contrato de seguro se celebra con Lloyd's Insurance Company S.A. Lloyd's Insurance Company S.A. es una sociedad anónima de nacionalidad belga, con domicilio social en Bastion Tower, Marsveldplein 5, 1050 Bruselas, Bélgica e inscrita en el Banque-Carrefour des Entreprises / Kruispuntbank van Ondernemingen con el número 682.594.839 RLE (Bruselas). Es una compañía de seguros sujeta a la supervisión del Banco Nacional de Bélgica. Su Número de Referencia y otros datos se pueden encontrar en www.nbb.be. Dirección del sitio web: www.lloydseurope.com. Correo electrónico: lloydseurope@lloyds.com.
2. El Representante general de la aseguradora en España es José Núñez Arrebola, Lloyd's Insurance Company S.A., Pº Castellana, 216, 8ª planta, 28046 Madrid, España.
3. Lloyd's Insurance Company S.A. está autorizada y regulada por el Banco Nacional de Bélgica, Boulevard de Berlaimont 3, 1000 Bruselas, Bélgica, y está regulada por la Autoridad de Servicios Financieros y Mercados, Rue du Congrès 12-14, 1000 Bruselas, Bélgica.
4. Salvo que se establezca lo contrario en el contrato de seguro, la legislación aplicable- es la Ley 50/1980, de 8 de octubre, del Contrato de Seguro, la Ley 20/2015, de 14 de julio, el Real Decreto 1060/2015 de 20 de noviembre y demás normativa de desarrollo o complemento. No será de aplicación la normativa española en materia de liquidación de entidades aseguradoras.
5. El Informe sobre la Situación Financiera y de Solvencia de Lloyd's Insurance Company S.A. está disponible en www.lloydseurope.com/about/lloyds-brussels-hub/.

LBS0020C

28/01/2022

PREÁMBULO

El presente contrato de seguro está amparado por Lloyd's Insurance Company S.A.

Este contrato está emitido por la Agencia de Suscripción identificada en el contrato, de acuerdo con la autorización otorgada a la Agencia de Suscripción bajo el Contrato de Nombramiento con Referencia Única de Mercado establecido en este contrato.

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

Referencia Única de Mercado (UMR) del Contrato de Nombramiento: B1634PI2725IBE

Referencia del Contrato de Nombramiento: PI1823IBE

LA PRESENTE PÓLIZA ESTÁ ASEGURADA POR LLOYD'S INSURANCE COMPANY:

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

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

Correo electrónico: enquiries.lloydsbrussels@lloyds.com

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

Representante General de Lloyd's Insurance Company S.A. en España

Pº Castellana, 216, 8ª Planta

28046 Madrid, España

**AGENCIA DE SUSCRIPCIÓN:**

Iberian Insurance Group S.L. Agencia de Suscripción de riesgos. (AS-70)

C/ Fernández de Ribera 4 EDIFICIO IBERIAN, 41005 Sevilla

Tlf. +34.954.088.555

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

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

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

JURISDICCIÓN APLICABLE (el territorio en el que se dirigirá cualquier disputa relacionada con este contrato):

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

DOMICILIO DE EMPLAZAMIENTOS JUDICIALES (cualquier citación, emplazamiento o procedimiento notificado a Lloyd's Insurance Company S.A. con el fin de iniciar acciones legales en su contra en relación con este contrato):

Representante General de Lloyd's Insurance Company S.A. en España.

Pº Castellana, 216 8ª planta

28046 Madrid, España

EN CASO DE QUE DESEE NOTIFICAR UN SINIESTRO BAJO ESTE CONTRATO, POR FAVOR HÁGALO A SU MEDIADOR DE SEGUROS O AGENCIA DE SUSCRIPCIÓN EN CASO DE NO TENER ASIGNADO MEDIADOR DE SEGUROS.

EN CASO DE QUE DESEE PRESENTAR UNA QUEJA O RECLAMACIÓN, A CONTINUACIÓN, SE INDICAN LAS INSTANCIAS DE RECLAMACIÓN:

CLÁUSULA DE QUEJAS Y RECLAMACIONES – ESPAÑA (ESTABLECIMIENTO)

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

Servicio de Atención al Cliente

Lloyd's Insurance Company S.A.

Pº Castellana, 216 8ª planta

28046 Madrid

España

Telf: +34 91 426 2312

Fax: +34 91 426 2394

Correo electrónico: lloydseurope.madrid@lloyds.com

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

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

La decisión sobre su reclamación se adoptará en el plazo de 1 (un) mes desde la presentación de la misma. La decisión le será notificada en el máximo plazo de 10 (diez) días naturales a contar desde su fecha.

En caso de no quedar satisfecho con la respuesta final o si no ha recibido una respuesta final en el plazo de un mes a partir de la recepción de la queja o reclamación, podrá someter voluntariamente su disputa a arbitraje, en los términos de la Ley Española General para la Defensa de los Consumidores y Usuarios y legislación subordinada relacionada, sin perjuicio de lo establecido en la Ley de Arbitraje para el caso de que las partes sometan sus divergencias a la decisión de uno o más árbitros.



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

Dirección General de Seguros

Pº Castellana, 44

28046 Madrid

España

Telf.: 952 24 99 82

Sitio web:

www.dgsfp.mineco.es/es/Consumidor/ProteccionAsegurado/Paginas/InformacionProcedimiento.aspx

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

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

LBS0061E

8/01/2025

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

EMPLAZAMIENTOS JUDICIALES Y JURISDICCIÓN

Se acuerda que el presente Seguro está sometido exclusivamente a la ley y jurisdicción española de manera que cualquier disputa relativa o en relación con este Seguro estará sujeto exclusivamente a la jurisdicción de los tribunales competentes del domicilio del **Asegurado**, tal y como establece la Ley española de Contrato de Seguro.

Lloyd's Insurance Company S.A. acuerda por la presente que cualquier citación, emplazamiento o procedimiento que deba ser notificado para el ejercicio de acciones judiciales en su contra en relación con el presente Seguro, se entenderá correctamente realizado si se dirige a esta en Representante General de Lloyd's Insurance Company S.A. en España. Pº Castellana, 216 8ª planta, 28046 Madrid, España, quien en este caso tiene autoridad para aceptar la notificación en su nombre.

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

INFORMACIÓN BÁSICA DE PROTECCIÓN DE DATOS

Quiénes somos

Somos Lloyd's Insurance Company S.A. (en adelante, "Lloyd's Europe"), una empresa aseguradora autorizada y regulada por el Banco Nacional de Bélgica (National Bank of Belgium, NBB) y regida por la Autoridad de Servicios y Mercados Financieros (Financial Services and Markets Authority, FSMA). Su sede se encuentra en Place du Champ de Mars 5, Bastion Tower, 14th floor, 1050 Ixelles, Bélgica. Su NIF/número de IVA es: BE 0682.594.839, RPR/RPM (Registro Mercantil) Bruselas. LIC es una filial propiedad de Society of Lloyd's, 1 Lime Street, Londres, EC3M 3HA, Reino Unido (Society of Lloyd's) en su totalidad.

Qué información personal suya procesamos

Recopilamos y usamos información relevante suya para proporcionarle la cobertura de seguros o la cobertura de seguros que le beneficie, y para cumplir nuestras obligaciones legales y las obligaciones de los demás componentes de la cadena aseguradora.

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

Por qué recopilamos su información personal y base legal para el procesamiento

Recopilamos y usamos sus datos personales para proporcionarle la cobertura aseguradora. La base legal es el cumplimiento del contrato que tenemos con usted como sujeto de los datos y el cumplimiento de las obligaciones legales, entre otras obligaciones legales aseguradoras y fiscales.



En el caso del procesamiento de los datos personales sanitarios sensibles o especialmente protegidos, la base legal general es el consentimiento, a menos que haya un derecho legal local a hacerlo como base legal.

En el caso del procesamiento de los datos personales de un menor, la base legal es el consentimiento concedido o autorizado por la persona que ostenta la responsabilidad parental sobre el menor.

Por último, podemos también procesar sus datos personales para la prevención y detección de los fraudes con el interés legítimo como base legal.

Con quién compartimos sus datos personales

La manera de funcionar de las aseguradoras implica que es posible que su información se comparta con terceros en el sector de seguros y que estos la utilicen (tanto dentro como fuera del Espacio Económico Europeo-EEE). Por ejemplo: aseguradoras, agentes o corredores de seguros, reaseguradoras, liquidadores de siniestros, subcontratistas, reguladores, agencias encargadas de la ejecución de las leyes, agencias de prevención y detección del fraude y de los crímenes, y las bases de datos de seguros obligatorias.

Únicamente revelaremos su información personal en conexión con la cobertura de seguros proporcionada y en la medida en la que sea necesario o lo permita la legislación.

Es posible que, en ocasiones, necesitemos compartir su información personal con terceros fuera del EEE. Siempre tomaremos medidas para garantizar que toda transferencia internacional de información se gestione con cuidado para proteger sus derechos e intereses:

- Transferiremos su información personal únicamente a países cuyo nivel de protección legal se haya reconocido como adecuado o en los que podamos estar satisfechos de que se toman medidas alternativas para proteger sus derechos de privacidad.
- Las transferencias a proveedores de servicios y a terceros siempre estarán protegidas por compromisos contractuales y, en los casos en los que proceda, más garantías.
- Toda petición de información que recibamos de los organismos reguladores o encargados de la ejecución de la ley se comprobará detenidamente antes de revelar ninguna información personal.

Durante cuánto tiempo conservamos sus datos

Conservamos sus datos personales durante el mínimo tiempo necesario para ofrecerle el seguro acordado o para cumplir nuestros requisitos legales o reglamentarios.

Eliminaremos o borraremos de forma segura su información personal si no hay ningún motivo empresarial válido para conservar sus datos. En circunstancias excepcionales, podemos conservar su información personal durante períodos de tiempo más largos si creemos que hay posibilidad de litigio, en el caso de quejas o de que haya algún otro motivo empresarial válido por el que vayan a necesitarse los datos en el futuro.

Datos de otras personas que nos proporciona

En el caso de que nos proporcione (o de que lo haga su agente o corredor de seguros) datos de otras personas, debe asegurarse de que reciben este aviso de protección de datos.

Quejas, contacto con la empresa y con el organismo regulador, y derechos

Si quiere saber cómo usamos su información o ver una copia de nuestra política de privacidad completa, póngase en contacto con nosotros en LloydsEurope.DataProtection@lloyds.com o visite la política de privacidad que se encuentra en el sitio web <https://www.lloydseurope.com>, donde se incluyen todos los detalles.

Tiene los derechos que se indican a continuación sobre la información que conservamos sobre usted:

Derecho de acceso, derecho a rectificación, derecho de eliminación, derecho de restricción del procesamiento, derecho a la portabilidad de los datos, derecho de objeción y derecho a la retirada del consentimiento.

Si quiere ejercer sus derechos, debe ponerse en contacto con el agente o corredor de seguros que intermedió en su seguro en:

Mediador:

EUROMEX CORREDURIA DE SEGUROS

Agencia de suscripción:

IBERIAN INSURANCE GROUP, S.L. Edificio IBERIAN, Calle Fernández de Ribera, 4, 41005 Sevilla · Tel: 954088555

Tiene derecho a presentar una queja ante el organismo competente en materia de protección de datos, pero le animamos a que se ponga en contacto con nosotros antes de hacerlo.



Consentimiento

Para el procesamiento de datos personales sanitarios o genéticos y para el procesamiento de datos personales de menores de 16 años en relación con la cobertura de seguros, el agente o corredor de seguros que intermedió en el contrato le solicitará obtener su consentimiento a través del formulario de consentimiento de protección de datos, excepto en los países en los que, para el procesamiento de los datos personales sanitarios sensibles, en el contexto de una póliza de seguros, el derecho legal local lo permita.

El procesamiento de los datos personales de un menor será legal si se concede el consentimiento o lo autoriza la persona que ostenta la responsabilidad parental sobre el menor.

Los Estados miembros pueden determinar por ley una edad más baja para estos propósitos, siempre que no sea inferior a 13 años.

Es libre de darnos su consentimiento; sin embargo, si no lo hace o si retira su consentimiento, ello puede afectar a nuestra capacidad para proporcionar la cobertura de seguros de la que se beneficia y puede impedirnos proporcionarle la cobertura o gestionar sus reclamaciones.

Datos de contacto del responsable de Protección de datos

Si tiene alguna pregunta relativa a la protección de datos que cree que podemos responder, póngase en contacto con nuestro responsable de Protección de datos.

Responsable de la protección de datos:

Lloyds Insurance Company S.A. Bastion Tower, Place du Champ de Mars 5, 1050 Bruselas, Bélgica. Dirección electrónica: LloydsEurope.DataProtection@lloyds.com

LBS0046D

17/03/2023

ADMINISTRACIÓN DEL CONTRATO

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

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

La **Aseguradora** autoriza a IBERIAN INSURANCE GROUP a recibir y transmitir la correspondencia en relación con este contrato de seguro.

Por ello, se acuerda que:

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

DURACIÓN

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

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



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

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

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

DEFINICIONES

A los efectos del presente contrato se entenderá por:

ASEGURADO:

- El **Tomador del Seguro** así como sus respectivas **filiales** en la medida en que tales personas físicas o jurídicas se dediquen al ejercicio de la **actividad profesional** asegurada;
- En el caso de que existiese retroactividad, son **Asegurados** aquellas personas o entidades que tuviesen la condición de tal en el momento de la comisión del acto, error u omisión negligente que motiva la **reclamación**.
- Si durante el **Periodo de Seguro** alguna entidad deja de ser **filial**, la cobertura proporcionada conforme a esta póliza seguirá aplicándose a los **Asegurados** que, debido a sus servicios en dicha **filial**, estaban cubiertos por la póliza, pero sólo respecto a actos, errores u omisiones cometidos antes de que la **filial** dejara de serlo.
- Los directivos y **empleados** con los que el **Asegurado** o el **tomador** mantenga o hayan mantenido una relación laboral, en la medida en que se dediquen al ejercicio de la **actividad profesional asegurada**.
- Los herederos de los anteriores en caso de fallecimiento y los representantes legales en caso de incapacidad así como cualquier otra persona física o jurídica que se incluya expresamente por medio de Suplemento en el que se haga constar su condición de **Asegurado** Adicional.

ACTIVIDAD PROFESIONAL ASEGURADA:

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

CIRCUNSTANCIA:

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

CONTAMINANTE

Cualquier elemento sólido, líquido, irritante térmico o gaseoso, o cualquier otro, incluyendo, sin limitación, humos, vapores, hollín, polvo, sílice, fibras, hongos, virus, bacterias, moho, gases, ácidos, alcaloides, componentes químicos y residuos (incluidos, sin limitación, materiales para reciclar, reacondicionar o rehabilitar).

DAÑOS

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

EMPLEADO:



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

FILIAL:

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

FRANQUICIA:

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

GASTOS DE DEFENSA:

Honorarios, costas y gastos necesarios generados en la **defensa** de cualquier **reclamación** cubierta bajo esta póliza. La **Defensa** no incluye los gastos indirectos del **Tomador del Seguro** y/o personas jurídicas aseguradas ni los salarios, sueldos, honorarios o prestaciones de sus administradores, directivos o **empleados**.

El término “**gastos de defensa**” expresamente incluye los honorarios, costes y gastos necesarios de expertos acreditados contratados por el abogado defensor y aprobados por la **Aseguradora** en su nombre con el objeto de preparar una evaluación, informe, valoración, diagnóstico o refutación de pruebas con relación a la **defensa** de una **reclamación** cubierta.

LÍMITE DE INDEMNIZACIÓN:

El **Límite de Indemnización** indicado en las Condiciones Particulares se aplica por período de seguro y constituye la cantidad máxima a pagar por la **Aseguradora** conforme a la presente póliza bajo todas las coberturas de la póliza (incluidos todos los gastos de defensa y todos los suplementos) y la **Aseguradora** no asumirá responsabilidad ninguna en exceso de ese límite de indemnización.

Los sublímites de indemnización especificados en las Condiciones Particulares son parte del límite de indemnización, y no adicionales al mismo, y son el importe máximo que pagará la **Aseguradora** respecto a la cobertura a la que se aplican.

PERIODO ADICIONAL DE NOTIFICACIÓN:

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

PERIODO DE SEGURO:

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

PRIMA:

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

RECLAMACIÓN:

- Cualquier procedimiento judicial o extrajudicial dirigido por el **tercero** perjudicado contra el **Asegurado** o contra la **aseguradora** en ejercicio de la acción directa, como eventuales responsables de un daño amparado por la póliza.
- Cualquier comunicación escrita dirigida por un **tercero** al **Asegurado**, o a la **Aseguradora**, haciéndole responsable de un daño amparado por la Póliza.
- Se entenderá igualmente como **Reclamación**, cualquier hecho o **circunstancia** conocida por primera vez por el **Asegurado** y notificada fehacientemente por éste a la **Aseguradora** durante el período de seguro, de



la que pueda derivar eventuales responsabilidades amparadas bajo la Póliza o determinar la ulterior formulación de una petición de resarcimiento cubierta bajo la Póliza.

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

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

SOLICITUD:

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

TERCERO:

Toda persona física o jurídica distinta de:

- A. El **Tomador del Seguro** y el **Asegurado**.
- B. Sus cónyuges, ascendientes y descendientes hasta el tercer grado de consanguinidad, así como las personas que vivan habitualmente en el domicilio del **Asegurado** o del **Tomador del Seguro**, sin que medie una prestación de naturaleza económica.
- C. Los socios, directivos, asalariados y personas que, de hecho o de derecho, dependan del **Tomador del Seguro** o del **Asegurado**, mientras actúen en el ámbito de dicha dependencia.
- D. Las sociedades **filiales** o la matriz del **Tomador del Seguro** o **Asegurado** o aquellas en las que el **Tomador del Seguro** o el **Asegurado** mantengan una participación de control de su titularidad.

TOMADOR DEL SEGURO:

La entidad señalada en las Condiciones Particulares, y que junto con la **Aseguradora**, suscribe este contrato de seguro.

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

OBJETO DEL SEGURO

A. COBERTURAS PRINCIPALES

RESPONSABILIDAD PROFESIONAL NO SE TRAMITARÁ NINGÚN PARTE DERIVADO DE ACTIVIDADES PROFESIONALES

Con sujeción a los términos y condiciones de la póliza, el **Asegurador** garantiza el pago de las indemnizaciones a que diera lugar cualquier **reclamación** por **daños** causados a **terceros**, realizada por primera vez contra el **Asegurado** durante el **periodo de seguro**, por un acto, error u omisión negligentes del **Asegurado** cometidos en el desempeño de la **actividad profesional asegurada**, así como el pago de los costes y gastos judiciales y gastos judiciales y extrajudiciales inherentes a la **reclamación**.

La **aseguradora** garantiza asimismo el pago de las indemnizaciones a que diera lugar cualquier **reclamación** formulada por primera vez contra el **Asegurado** durante el **periodo de seguro** por un acto, error u omisión negligentes de un subcontratista del **Asegurado** por el que deba responder, siempre que hayan sido cometidos en el desempeño de la **actividad profesional asegurada**.

Queda amparada por esta póliza y sujeta a las condiciones de la misma la Responsabilidad Civil del **Asegurado** por **daños** y perjuicios derivados del asesoramiento o servicio real o supuestamente prestado, en relación con algún **contaminante**, como por ejemplo pruebas, control, tratamiento, contención, limpieza, neutralización o desintoxicación relacionados con el mismo.

DEFENSA

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

FIANZAS

En caso de que el **Asegurado** lo solicite por escrito, la **Aseguradora** constituirá la fianza que se hubiera impuesto por decisión judicial al **asegurado** para garantizar eventuales responsabilidades civiles como consecuencia de **reclamaciones** cubiertas bajo la presente póliza.



En caso de fianza impuesta por decisión judicial en causa penal como consecuencia de una **reclamación** cubierta bajo la presente póliza tuviese por objeto garantizar la libertad provisional del **Asegurado**, éste podrá solicitar por escrito a la **Aseguradora** el pago de los gastos en los que el **Asegurado** tuviese que incurrir para la constitución y mantenimiento de la fianza.

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

B. COBERTURAS ADICIONALES BÁSICAS

DAÑOS A LA REPUTACIÓN DE TERCEROS

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

PROPIEDAD INTELECTUAL

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

UTES / JOINT VENTURES

En caso de **reclamación** contra una joint venture (asociación o unión temporal de empresas, o proyecto formalizado en común con otra u otras empresas no aseguradas) en la que participe el **Asegurado** y basada en el ejercicio de la **actividad profesional asegurada**, la **Aseguradora** indemnizará en nombre del **Asegurado** de acuerdo con su proporción de participación en la joint venture.

Sin embargo, si los integrantes de la joint venture se hubieran distribuido las funciones o actividades concretas, la **Aseguradora** indemnizará en nombre del **Asegurado** por la responsabilidad que a éste correspondiese por las concretas funciones o actividades desempeñadas, sin atender a la proporción de su participación en la joint venture.

PUBLICACIONES EN MEDIOS

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

GASTOS DE ASISTENCIA A JUICIO

En caso de que las personas indicadas a continuación asistan a un juicio para declarar o testificar en relación a una **reclamación** cubierta en la presente póliza, la **Aseguradora** pagará las siguientes prestaciones por día de asistencia a juicio: 500,00€ por cualquier **Asegurado** que sea socio o directivo y 250,00€ por cualquier **Asegurado** que sea empleado.

Se hace constar que las prestaciones de la presente cobertura no están sujetas a **franquicia**.

C. COBERTURAS OPCIONALES CON SUBLÍMITE

PROCEDIMIENTOS DISCIPLINARIOS

La **Aseguradora** pagará, hasta el **sublímite establecido en las Condiciones Particulares**, los honorarios, costes y gastos necesarios en que hubiese incurrido un **Asegurado** para comparecer y defenderse ante un comité investigador, disciplinario o similar de una asociación o cuerpo profesional del que el **Asegurado** sea miembro, siempre que el comité haya iniciado el procedimiento por primera vez durante el **período de seguro** y como consecuencia de un acto, error u omisión negligente cometido en el ejercicio de la **actividad profesional asegurada** y que el **Asegurado** sea requerido con carácter obligatorio a comparecer ante el comité.

Los honorarios, costas y gastos cubiertos por la presente cobertura deberán de contar con la aprobación previa de la Aseguradora, y no incluyen salarios, horas extras, honorarios, retribuciones de cualquier Asegurado u otros costes fijos del Tomador del Seguro y/o personas jurídicas aseguradas.

COBERTURA OPCIONAL DE SANCIONES EN MATERIA DE PROTECCIÓN DE DATOS



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

INFIDELIDAD DE EMPLEADOS

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

COSTES DE EVITACIÓN O MITIGACIÓN

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

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

RESTITUCIÓN DE IMAGEN

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

PÉRDIDA DE DOCUMENTOS

La **Aseguradora** pagará, hasta el **sublímite establecido en las Condiciones Particulares y sin franquicia**, los costes y gastos necesarios para reemplazar o restaurar los documentos (en papel u otro soporte) de **terceros** de los que el **Asegurado** sea legalmente responsable y que se hubieran destruido, perdido, borrado o dañado en el ejercicio de la **actividad profesional asegurada**, siempre que la pérdida o daño se haya producido mientras los documentos se encontraban en tránsito o en la custodia del **Asegurado** o de la persona a la que éste los hubiese confiado, los documentos perdidos hayan sido objeto de una búsqueda diligente por el **Asegurado** y el importe de dichos costes y gastos estén justificados con las correspondientes facturas o documentación acreditativa y hayan sido aprobados por la persona designada al efecto por el **Asegurado** con el consentimiento de la **Aseguradora**.

ASISTENCIA PSICOLÓGICA

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

PERSONA CLAVE / "KEYMAN"

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

DERECHO AL OLVIDO



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

D. EXCLUSIONES

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

1. **Circunstancias conocidas.** Cualquier circunstancia que fuese conocida por el Asegurado antes de la fecha de efecto del periodo de seguro de la póliza.
2. **Daños personales, materiales y perjuicios consecuenciales**, salvo que sean consecuencia de un asesoramiento negligente en el ejercicio de la actividad profesional asegurada.
3. **Actos intencionados.** Cualquier acto u omisión fraudulentos, con mala fe o deliberadamente antijurídicos de un Asegurado. Esta exclusión únicamente se aplicará cuando las anteriores conductas fueran así establecidas por resolución judicial o laudo arbitral firmes, o cuando fuesen así admitidas por declaración escrita del propio Asegurado.
4. **Inobservancia voluntaria.** Las derivadas por la inobservancia voluntaria, o incumplimiento inexcusable, que implique la conciencia del daño probable y su aceptación temeraria sin razón válida, de las leyes, reglamentos, ordenanzas o de cualquier disposición reguladora de la actividad profesional desarrollada por el Asegurado, así como en materia de medio ambiente, urbanismo, construcción o seguridad.
5. **Responsabilidad contractual.** Cualquier responsabilidad asumida contractualmente por el Asegurado que exceda de la que sería legalmente exigible en ausencia de ese pacto contractual.
6. **Administradores, directivos o fiduciarios.** Cualquier responsabilidad por actos u omisiones, reales o supuestos, del Asegurado en el desempeño de su cargo o función como administrador, directivo y/o fiduciario.
7. **Responsabilidad del empleador.** Cualquier incumplimiento de una obligación que incumba al Asegurado como empleador hacia cualquier empleado o antiguo empleado o solicitante de empleo, a no ser que expresamente se haya contratado bajo la presente póliza, la cobertura de Responsabilidad Civil Patronal.
8. **Propiedades y Vehículos.** La propiedad, la posesión o el uso de cualquier vehículo de motor o medio de transporte, o cualquier edificio, estructura, local o terreno o cualquier propiedad (mueble o inmueble).
9. **Blanqueo de capitales/abuso de mercado.** Cualquier actividad de blanqueo de capitales o comportamiento que suponga un abuso de mercado.
10. **Guerra y guerra civil.** Sin perjuicio de lo dispuesto en contra en este contrato, esta Póliza no cubre las pérdidas o daños ocasionados directa o indirectamente ocasionados por o durante o como consecuencia de una guerra, invasión, actos de enemigos extranjeros, hostilidades (ya sean declaradas o no), guerra civil, rebelión, revolución, insurrección, golpe de estado, usurpación de poder o militar, confiscación o nacionalización o requisa o destrucción o daño a la propiedad por o bajo el orden de cualquier gobierno o autoridad pública o local.
11. **Intromisión en los sistemas informáticos.** Que sean consecuencia directa o indirecta de cualquier intromisión en los sistemas informáticos propios o de terceros por parte de personas no autorizadas así como aquellas reclamaciones consecuencia de la introducción en el sistema informático de "virus informáticos", quedando por tanto excluida cualquier reclamación por pérdida o borrado de informaciones, aplicaciones informáticas, programas o datos contenidos en ellos.
12. **Pérdida o extravío de dinero.** Reclamaciones por pérdida o extravío de dinero, cheques, pagarés, letras de cambio, signos pecuniarios y en general valores y efectos al portador o a la orden, excepto cuando provengan de Errores o Faltas Profesionales de la actividad garantizada en la póliza.
13. **Intervención en operaciones financieras.** Como consecuencia de la intervención en operaciones financieras de cualquier clase, de títulos o créditos, mediación o representación en negocios pecuniarios, crediticios, inmobiliarios o similares, o derivadas de depreciaciones o minusvalías de las inversiones realizadas como consecuencia de la propia evolución y funcionamiento natural del mercado de valores, así como frustración de las expectativas del rendimiento de las inversiones aunque hayan sido expresamente garantizadas.



14. **Pérdidas comerciales.** Por una obligación surgida de cualquier pérdida comercial sufrida u obligación comercial incurrida por cualquier empresa dirigida o desarrollado por el Asegurado, incluyendo, a título meramente enunciativo, la pérdida de un cliente y/o de su cuenta.
15. **Contaminación radiactiva y Conjuntos Nucleares.** Derivadas de o contribuida por o consecuencia de:
- a. **pérdida, daño o destrucción material o cualquier otra forma de daño, gasto o coste que de cualquier manera esté relacionado o derive de, o sea consecuencia de**
 - b. **cualquier forma de responsabilidad de cualquier naturaleza**
 - i. **radiaciones ionizantes o contaminación por radioactividad de cualquier energía o combustible nuclear o de cualquier residuo o deshecho nuclear o de la combustión de cualquier combustible o energía nuclear.**
 - ii. **La explosión tóxica radioactiva o cualquier otra propiedad peligrosa o nociva de cualquier explosión de cualquier instalación, aparato, elemento o componente nuclear.**
16. **Gestión de subvenciones – Cualquier responsabilidad derivada de la gestión de subvenciones.**
17. **Derivadas de la transmisión del S.I.D.A o de cualquier enfermedad de tipo vírico.**
18. **LMA EXCLUSIÓN CYBER Y DE DATOS para Indemnización Profesional**
1. **Sin perjuicio de cualquier otra disposición de esta Póliza en sentido contrario o cualquier endoso de la misma, esta Póliza excluye cualquier pérdida, daño, responsabilidad, reclamo, coste, gasto, gastos de defensa, multa, sanción, gastos de mitigación o cualquier otra cantidad derivada de:**
 1. **un Incidente Cibernético, a menos que esté sujeto a las disposiciones del párrafo 2;**
 2. **una Acto Cibernético; o**
 3. **una infracción de la Ley de Protección de Datos por parte del Asegurado o cualquier parte que actúen en su nombre, que implique el acceso, procesamiento, uso u operación de cualquier Sistema Informático o Datos.**
 2. **Sujeto a todos los términos, condiciones, limitaciones y exclusiones de esta Póliza o cualquier endoso de la misma, el subpárrafo 1.1 no se aplicará a ninguna reclamación que surja de un Acto Ilícito¹ real o presunto que implique el acceso, procesamiento, uso o funcionamiento de cualquier Sistema Informático o Datos.**
Definiciones
 3. **Sistema Informático significa cualquier ordenador, hardware, software, sistema de comunicaciones, dispositivo electrónico (incluidos, pero no limitado a smartphone, ordenadores portátiles, tablets, dispositivos portátiles), servidores, nubes o microcontroladores, incluido cualquier sistema similar o cualquier configuración de los mencionados anteriormente, e incluyendo cualquier entrada asociada, salida, dispositivo de almacenamiento de datos, equipo de red o dispositivos de back-up, de propiedad de u operados por el Asegurado o cualquier otra parte.**
 4. **Acto Cibernético significa un acto no autorizado, malintencionado o delictivo o una serie de actos relacionados no autorizados, malintencionados o delictivos, independientemente del momento y el lugar, o la amenaza o engaño de los mismos que impliquen el acceso, procesamiento, uso u operación de cualquier Sistema Informático.**
 5. **Incidente Cibernético significa:**
 1. **cualquier error u omisión o serie de errores u omisiones relacionados que impliquen el acceso a, procesamiento de, uso u operación de cualquier Sistema informático; o**
 2. **cualquier indisponibilidad parcial o total o fallo o serie de indisponibilidad parcial o total relacionada o fallos para acceder, procesar, usar u operar cualquier Sistema informático.**
 6. **Datos significa información, hechos, conceptos, código o cualquier otra información de cualquier tipo que se registra o transmite en una forma para ser utilizada, accedida, procesada, transmitida o almacenada por un Sistema informático.**
 7. **Ley de Protección de Datos significa toda la legislación de protección de datos y privacidad, regulaciones en cualquier país, provincia, estado, territorio o jurisdicción que regula el uso, confidencialidad, integridad, seguridad y protección de datos personales, y cualquier guía o código de práctica emitido por cualquier regulador o autoridad de protección de datos cada cierto tiempo (todo ello modificado, actualizado o promulgado cada cierto tiempo).**
19. **ENFERMEDADES TRANSMISIBLES (uso en pólizas de Responsabilidad Civil)**
1. **Consecuentemente y sin perjuicio de cualquier otra disposición de esta póliza en sentido contrario, esta póliza no asegura ninguna pérdida real o presunta, responsabilidad, daño, compensación, lesión, enfermedad, afectación o muerte, gastos médicos, costos de defensa, costos, gastos o cualquier otro monto directa o indirectamente de, atribuible o que ocurra simultáneamente o en cualquier secuencia**



con una enfermedad transmisible o el miedo o la amenaza (ya sea real o percibida) de una enfermedad transmisible.

2. Para los propósitos de este endoso, pérdida real o presunta, responsabilidad, daño, compensación, lesión, enfermedad, afectación o muerte, gastos médicos, costos de defensa, costos, gastos o cualquier otro monto incluye, pero no se limita a, cualquier costo de limpieza, desintoxicación, eliminación, monitoreo o prueba para una Enfermedad Transmisible.
3. Como se usa en este documento, una Enfermedad Transmisible significa cualquier enfermedad que puede transmitirse por medio de cualquier sustancia o agente de cualquier organismo a otro organismo donde:
 1. la sustancia o agente incluye, pero no se limita a, un virus, bacteria, parásito u otro organismo o cualquier variación del mismo, ya sea que se considere vivo o no, y
 2. el método de transmisión, ya sea directo o indirecto, incluye, pero no se limita a, transmisión en el aire, transmisión de fluidos corporales, transmisión desde o hacia cualquier superficie u objeto, sólido, líquido o gas o entre organismos, y
 3. la enfermedad, sustancia o agente puede causar o amenazar daños a la salud humana o al bienestar humano o puede causar o amenazar daños, deterioro, pérdida de valor, comercialización o pérdida del uso de bienes asegurados.

E. MODIFICACIONES DEL RIESGO

1. CAMBIO DE CONTROL

Si, durante el **periodo de seguro**, el **Asegurado** es objeto de una fusión, adquisición, venta, liquidación o procedimiento concursal, las coberturas continuarán hasta el término del **período de seguro**.

El **tomador de la póliza** deberá comunicar a la **Aseguradora** dicha situación de cambio de control tan pronto como sea posible y facilitarle la información disponible relativa al mismo. Entonces la **Aseguradora**, a petición del **Asegurado** podrá acordar extender el ámbito temporal de la póliza a cambio de una **prima** adicional pagadera a la terminación del presente **período de seguro**.

2. NUEVAS FILIALES

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

No obstante, si la filial de nueva adquisición o constitución:

- i. tiene su domicilio social en los EE.UU de América; o
- ii. supera el veinticinco por ciento (25%) del total de la facturación del Asegurado, según los estados financieros consolidados auditados más recientes;

la cobertura se proporcionará únicamente respecto a actos, errores u omisiones negligentes cometidos durante un periodo de sesenta (60) días tras concluirse la adquisición o constitución. Transcurrido el periodo de sesenta (60) días, se proporcionará cobertura únicamente si:

- i. la Aseguradora recibe notificación previa por escrito que contenga todos los datos de la adquisición o constitución; y
- ii. la Aseguradora, según su exclusivo criterio, da su conformidad por escrito a proporcionar dicha cobertura adicional en los términos, condiciones, limitaciones y prima adicional que considere adecuados y se formaliza por medio de suplemento a la presente póliza.

F. DEFENSA, LIQUIDACIÓN Y ASIGNACIÓN

El **Asegurado** tendrá el deber de defenderse frente a cualquier **reclamación**. La **Aseguradora** tendrá derecho a participar con el **Asegurado** en la **defensa** y liquidación de cualquier **reclamación** o **circunstancia** que parezca probable que vaya a afectar a la **Aseguradora**.

La **Aseguradora** únicamente pagará los **gastos de defensa** para los cuales hubiera dado su consentimiento por escrito de forma previa a que se hubiesen incurrido. Dicho consentimiento no se retrasará o denegará injustificadamente

La **Aseguradora** no estará obligada a realizar pagos relacionados con una responsabilidad admitida por el **Asegurado** ni con una liquidación acordada por el **Asegurado** salvo que la aseguradora haya dado su consentimiento previo por escrito a tal asunción de responsabilidad o acuerdo de liquidación. Dicho consentimiento no se retrasará o denegará injustificadamente. El **Asegurado** no acordará o incurrirá en ningún



gasto de defensa, ni asumirá responsabilidad alguna, ni efectuará ofertas de transacción, ni transará ninguna reclamación sin el consentimiento previo de la Aseguradora, que no será denegado injustificadamente.

Prevía petición por escrito de un **Asegurado**, la **Aseguradora** adelantará **gastos de defensa** en exceso de la **franquicia** aplicable, en su caso, antes de pronunciarse sobre la posible aplicación de las coberturas de la póliza a la **reclamación**. Si finalmente se establece que la **reclamación** o **circunstancia** no está cubierta por esta **póliza**, el **Asegurado** así como el **Tomador del seguro** devolverán dichas cantidades adelantadas como **gastos de defensa**.

Si una **reclamación** comporta cuestiones cubiertas y no cubiertas por esta Póliza (ya sea porque una **reclamación** presentada contra el **Asegurado** contiene elementos cubiertos y no cubiertos, o porque se realiza una **reclamación** tanto contra el **Asegurado** como contra otras personas no aseguradas, o porque la **reclamación** se funda en varias causas de las que no todas están cubiertas) el **Asegurado** y la **Aseguradora** harán todo lo posible para establecer una asignación justa y adecuada entre las partes en relación con la parte cubierta y la no cubierta, tomando en consideración las implicaciones legales y financieras atribuibles a los eventos cubiertos y no cubiertos bajo esta póliza.

Si la **Aseguradora** y el **Asegurado** no llegan a un acuerdo en cuanto a la asignación según lo descrito en la sección anterior, la **Aseguradora** adelantará las cantidades correspondientes a la parte que el **Asegurado** y la **Aseguradora** reconozcan que no es objeto de disputa, en tanto se acuerda el importe final o éste se determina conforme a lo estipulado en esta póliza y/o la legislación aplicable.

G. SINIESTROS

NOTIFICACIÓN DE RECLAMACIONES Y CIRCUNSTANCIAS

El **Asegurado** debe notificar por escrito cualquier **reclamación** presentada por primera vez en su contra durante el **periodo de seguro**, lo antes posible, y en cualquier caso en el plazo de siete días desde haberla conocido. La reclamación debe comunicársela a su **mediador de seguros** o **agencia de suscripción** en caso de no tener mediador de seguros asignado.

Asimismo, si durante el **periodo de seguro** el **Asegurado** tuviese conocimiento de cualquier hecho o **circunstancia** que puedan dar lugar a una **reclamación**, podrá notificarlo a la reclamación debe comunicársela a su **mediador de seguros** o **agencia de suscripción** en caso de no tener mediador de seguros asignado. En dicha notificación deberá de indicar los datos completos de las fechas, actos y personas afectadas y los motivos por los que prevé que tal hecho o **circunstancia** pudiera dar lugar a una **reclamación**. Cualquier **reclamación** realizada tras el vencimiento del **periodo de la póliza** que derive de la **circunstancia** notificada a la **agencia de suscripción** conforme al párrafo precedente se considerará por la **Aseguradora** como notificada durante el **periodo de la póliza**.

RECLAMACIONES INTERRELACIONADAS

Será considerada como notificada durante el **periodo de seguro** cualquier **reclamación** presentada tras expirar dicho periodo siempre que la misma alegue o esté relacionada con cualquier acto, error u omisión negligentes interrelacionado con otro que hubiese servido de base a una **reclamación** presentada por primera vez durante el **periodo de seguro** (o el **periodo adicional de notificación** si fuera aplicable) siempre y cuando se haya notificado a la **Aseguradora** conforme a lo establecido en la cláusula anterior.

COLABORACIÓN Y SUBROGACIÓN

El **Asegurado** proporcionará a la **Aseguradora** toda la información, ayuda y colaboración que la **Aseguradora** pueda solicitar, y no hará nada que pueda, en modo alguno, incrementar la exposición al riesgo de la **Aseguradora** en virtud de esta **póliza**, o que de algún modo perjudique sus derechos de recobro.

Una vez pagada la indemnización, la **Aseguradora** se subrogará en todos los derechos y acciones del **Asegurado** contra el responsable hasta el límite de la cantidad indemnizada. El **Asegurado** hará todo lo necesario para garantizar la eficacia de dichos derechos y acciones, incluida la firma de cuantos documentos fueran requeridos por la **Aseguradora** para iniciar procedimientos legales en su nombre.

La **Aseguradora** renuncia a la subrogación frente a otro **Asegurado** salvo que el mismo haya sido declarado culpable de alguna de las conductas establecidas en la exclusión 2 (**Actos intencionados**).

CLÁUSULA DE RESPONSABILIDAD INDIVIDUAL

Las obligaciones del **Asegurado** bajo el presente contrato de seguro son individuales y no son solidarias ni conjuntas, limitándose, exclusivamente, a sus suscripciones individuales. El **Asegurado** no responderá de la suscripción realizada por cualquier otro, que no haga frente, por cualquier motivo, a todas o a alguna de sus obligaciones.

08/94

LSW1001



H. DISPOSICIONES ADICIONALES

ÁMBITO TEMPORAL

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

PERIODOS DE NOTIFICACIÓN ADICIONAL

Si, llegada la fecha de vencimiento del **periodo de seguro**, la póliza no se renueva ni se reemplaza por otra similar que otorgue cobertura a los actos, errores u omisiones negligentes anteriores a su entrada en vigor, y siempre que conste abonada la totalidad del importe de la **prima**, el **Tomador del Seguro** tendrá derecho a solicitar un **periodo de notificación adicional** opcional de 12 o 24 meses a contar desde la fecha de vencimiento del periodo de seguro, siempre que la **prima** adicional especificada a continuación sea abonada en el plazo de 30 días a contar desde la fecha de vencimiento del **periodo de seguro**.

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

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

El **periodo de notificación adicional** es válido para **reclamaciones** por actos, errores u omisiones negligentes cometidos o supuestamente cometidos por el **Asegurado** entre la fecha retroactiva de la póliza y la fecha de vencimiento del último **periodo de seguro**.

El **periodo de notificación adicional** es de duración fija, y la **prima** del **periodo de notificación adicional** se considerará totalmente devengada a la fecha de inicio del mismo.

La adquisición de un **periodo de notificación adicional** opcional no incrementará en modo alguno el **límite de indemnización**, y cualquier pago efectuado en relación con **reclamaciones** presentadas por primera vez en el **periodo de notificación adicional** (o cualquier otro aspecto que quedase cubierto durante el **periodo de notificación adicional** bajo cualquier extensión de la póliza) será parte del **límite de indemnización** común para todas las **reclamaciones** presentadas durante el **periodo de seguro** y no adicional al mismo.

En caso de cambio de control regulado en la cláusula E1 de esta póliza durante el **periodo de seguro** el **Asegurado** no tendrá derecho a ningún **periodo de notificación adicional**.

ÁMBITO TERRITORIAL Y JURISDICCIÓN

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

DIVISIBILIDAD DEL SEGURO

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

SANCIONES

En ningún caso, el Asegurador proporcionará cobertura a una reclamación, ni será responsable de indemnizar o de garantizar cualquier pago sobre la misma, si dicha cobertura, indemnización o pago pudiera exponer al Asegurador a cualquier sanción, prohibición o restricción en virtud de las resoluciones de las naciones unidas o de sanciones comerciales o económicas, leyes o regulaciones de la Unión Europea, Reino Unido o Estados Unidos de América.

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

El Tomador del Seguro



CONDICIONES GENERALES

BASES DEL CONTRATO

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

Si el contenido de la póliza difiere de la proposición de seguro o de las cláusulas acordadas, el **Tomador del Seguro** podrá reclamar a la **Aseguradora** en el plazo de un mes, a contar desde la entrega de la póliza, para que subsane la divergencia existente. Transcurrido dicho plazo sin efectuar la **reclamación** se estará a lo dispuesto en la póliza.

Deber de declaración del riesgo

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

AGRAVACIÓN DEL RIESGO

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

PERFECCIÓN DEL CONTRATO, EFECTO Y DURACIÓN

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

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

PAGO DE LA PRIMA

El **Tomador del Seguro** está obligado al pago de la primera **prima** o de la **prima** única en el momento de la perfección del contrato. Las sucesivas **primas** se deberán hacer efectivas en los correspondientes vencimientos. En la póliza se indicará expresamente el importe de las **primas** devengadas por el seguro o constarán los procedimientos de cálculo para su determinación. En este último caso se fijará una **prima** provisional, que tendrá el carácter de mínima y será exigible al comienzo de cada **período de seguro**.

Si por culpa del **Tomador del Seguro**, la primera **prima** no ha sido pagada, o la **prima** única no lo ha sido a su vencimiento, la **Aseguradora** tiene derecho a resolver el contrato o a exigir el pago de la **prima** debida en vía ejecutiva con base en la póliza. En todo caso, y salvo pacto en contrario en las Condiciones Particulares, si la **prima** no ha sido pagada antes de que se produzca el siniestro, la **Aseguradora** quedará liberada de su obligación. En caso de falta de pago de una de las **primas** siguientes, la cobertura de la **Aseguradora** queda suspendida un mes después del día de su vencimiento. Si la **Aseguradora** no reclama el pago dentro de los seis meses siguientes al vencimiento de la **prima**, se entenderá que el contrato queda extinguido. Si el contrato no hubiere sido resuelto o extinguido conforme a los párrafos anteriores, la cobertura vuelve a tener efecto a las veinticuatro horas del día en que el **tomador del seguro** pagó su **prima**. En cualquier caso, cuando el contrato esté en suspenso, la **Aseguradora** sólo podrá exigir el pago de la **prima** del período en curso.

PRESCRIPCIÓN

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

EXTINCIÓN DEL SEGURO



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

COMUNICACIONES

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

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

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

ACEPTACIÓN EXPRESA.

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

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

La Aseguradora

El Tomador del Seguro



ANEXO DE RESPONSABILIDAD CIVIL GENERAL

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

COBERTURAS ADICIONALES

RESPONSABILIDAD CIVIL EXPLOTACIÓN

Siempre que figure expresamente su inclusión en las Condiciones Particulares, y con sujeción a los límites, términos y condiciones establecidos en la póliza, queda cubierta la responsabilidad civil del Asegurado por los **daños materiales, daños personales y perjuicios consecuenciales** ocasionados a **terceros** por actos u omisiones involuntarios del Asegurado que tengan su origen en el ejercicio de la **actividad profesional asegurada y que se causen:**

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

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

- k. La cobertura del seguro amparará las reclamaciones formuladas por terceros por daños causados por los productos, alimentos, comidas y bebidas suministradas por el Asegurado en los servicios de venta de productos artesanales y de restauración, en tiendas, bares, restaurantes o cafeterías, existentes en las instalaciones de uso o propiedad del Asegurado, en el ámbito de las actividades declaradas.
- l. Por daños y perjuicios derivados de contaminación causada a terceros, exclusivamente cuando dicha contaminación se produzca de forma accidental y repentina por filtración, vertido, dispersión, liberación o escape, sean reales o supuestos o amenaza de los mismos, de cualquier tipo de contaminante o contaminación de cualquier clase.

A los efectos de esta cobertura, se entiende por:

1. **Contaminación:** La introducción o dispersión de materias o sustancias en la tierra, el agua o el aire, que produzcan un deterioro que resulte peligroso o dañino en la calidad de dichos medios.
2. **Accidental:** Que sea extraordinaria y que no se haya causado de forma intencionada prevista y consentida, como una consecuencia normal de la actividad realizada en la instalación asegurada o de la posesión de la misma.
3. **Repentina:** Aquella contaminación que se demuestre cuándo ha ocurrido y que, desde el momento en que ha comenzado la emisión causante de la contaminación, hasta que se descubre la existencia de



dicha contaminación transcurre un período no superior a 120 horas.

RESPONSABILIDAD CIVIL SUBSIDIARIA SUBCONTRATISTAS

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

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

RESPONSABILIDAD CIVIL PATRONAL

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

A los efectos de esta cobertura, cualquier empleado del **Asegurado** tendrá a consideración de **tercero**. Recibirán la misma consideración los trabajadores contratados por el **Asegurado** bajo una modalidad de contratación temporal o eventual, así como el personal cedido por Empresas de Trabajo Temporal y otro personal que, aun cuando no pertenezcan al **Asegurado**, participen en la actividad objeto de este seguro o se hallen bajo la dependencia del **Asegurado**.

La presente cobertura se extiende también a las eventuales responsabilidades que pudieran extenderse al **Asegurado** por motivo de accidentes laborales sufridos por trabajadores de empresas contratadas por el **Asegurado** o subcontratadas para la ejecución de determinados trabajos.

Las responsabilidades de la **Aseguradora** bajo esta cobertura quedarán limitadas por aplicación del sublímite por víctima indicado este anexo.

A los efectos de la presente garantía, la responsabilidad del **Asegurado** queda amparada siempre que la misma sea reclamada y/o reconocida ante/por órganos jurisdiccionales españoles.

Adicionalmente a las exclusiones contenidas en el apartado **EXCLUSIONES**, **quedan específicamente excluidas de esta cobertura:**

- Las responsabilidades por hechos que no sean calificados como accidente de trabajo por las Autoridades Laborales Competentes o que estén excluidos de la cobertura del Seguro Obligatorio de Accidentes de Trabajo.
- Reclamaciones por incumplimiento de las obligaciones de tipo laboral, ya sean contractuales o legales, referentes a Seguridad Social, u otros Sistemas de previsión social equivalentes, Seguro de Accidentes de Trabajo o cualquier otro tipo de cobertura de carácter o ámbito laboral equivalente, pago de salarios y similares.
- Reclamaciones por responsabilidades sobrevenidas por carencia, insuficiencia o defecto de cobertura del Seguro Obligatorio de Accidentes de Trabajo o de cualquier otro tipo de cobertura de carácter o ámbito laboral.
- Cualquier reclamación por responsabilidades derivadas del incumplimiento doloso o reiterado de las normas de seguridad e higiene en el trabajo.
- Las indemnizaciones y gastos de asistencia por enfermedades profesionales de cualquier tipo, catalogadas o no como accidente laboral.
- Cualquier género de multas y sanciones, así como los recargos en las prestaciones establecidas en la legislación vigente con carácter punitivo.
- Cualquier reclamación por daños materiales.

EXCLUSIONES ESPECÍFICAS DE ESTE ANEXO

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

- a. Por daños sufridos por los bienes, que por cualquier motivo, (depósito, uso, manipulación, transporte u otro), se hallen en poder del Asegurado o de personas de quien éste sea responsable.



- b. **Por daños materiales sobre los que está trabajando o prestando determinado servicio el Asegurado.**
- c. **Por daños materiales y daños personales que tengan su origen en la infracción o incumplimiento voluntario de las normas que rigen las actividades objeto del seguro.**
- d. **Por daños causados:**
Por los productos, materias y animales después de la entrega una vez que el Asegurado haya perdido el poder de disposición sobre los mismos, salvo que se contrate la cobertura RC Productos- Post Trabajos.
Por los trabajos realizados o servicios prestados por el Asegurado una vez terminados, entregados o prestados, salvo que se contrate la cobertura RC Productos- Post Trabajos.
Derivadas de daños por trombas de agua, inundaciones, ciclones, terremotos y otros fenómenos naturales de carácter catastrófico.
Por los daños materiales y daños personales derivados de fusión o fisión nuclear, radiación o contaminación radioactiva.
Por daños materiales y daños personales así como los perjuicios consecuenciales debidos a las ondas, radiaciones o campos electromagnéticos, o los efectos que de ellos se deriven.
Que deban ser objeto de cobertura por un seguro obligatorio, como, por ejemplo, los hechos derivados del uso y circulación de vehículos a motor.
- e. **Por infidelidad de las personas por las que deba legalmente responder el Asegurado.**
- f. **Por la Responsabilidad Civil Decenal establecida en el artículo 1591 del Código Civil y en la Ley 38/1999 de 5 de noviembre, de Ordenación de la Edificación.**
- g. **Derivadas de la transmisión del S.I.D.A. o de cualquier enfermedad de tipo vírico.**
- h. **Por multas, sanciones, recargos y daños punitivos y ejemplarizantes ("punitive damages").**
- i. **Derivadas daños materiales y daños personales causados en o por túneles, presas o diques.**
- j. **Por daños materiales y daños personales así como perjuicios consecuenciales imputables a individuos o empresas que carezcan de licencia o permiso legal obligatorio para el ejercicio de la actividad asegurada.**
- k. **Por daños materiales y daños personales relacionados con la encefalopatía espongiforme bovina (EEB)**
- l. **Por instalaciones o actividades no situadas en tierra firme.**
- m. **Por daños materiales y personales y perjuicios consecuenciales ocasionados a artefactos destinados a la sustentación acuática o aérea, a las personas o cosas en ellos transportados o los daños que dichos artefactos pudieran ocasionar. Asimismo, quedan excluidas las reclamaciones provenientes de la paralización del tráfico aéreo o marítimo, o por la alteración de la gestión del tráfico aéreo o marítimo.**
- n. **Por daños personales y daños materiales causados por la actividad profesional asegurada o producto en el que alguno de sus componentes consista o contenga, total o parcialmente, organismos que hayan experimentado en algún momento modificación genética, y que dicha modificación sea la causa efectiva y determinante del mismo.**
- o. **La reclamación que no sea consecuencia directa de un daño personal o daño material previos cubierto por póliza y sufrida por un tercero.**

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

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



CLÁUSULAS ESPECIALES

RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL DE EMPRESAS DE TURISMO ACTIVO Y/O ACTIVIDADES DEPORTIVAS

OBJETO Y ALCANCE DEL SEGURO

Quedan cubiertas las reclamaciones derivadas de:

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

EXCLUSIONES ESPECÍFICAS

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

1. Como consecuencia de daños originados con motivo de la organización y/o realización de festejos.
2. Por la responsabilidad civil directa de los vigilantes de seguridad, porteros, y las reclamaciones por intervención de los miembros de los Cuerpos y Fuerzas de Seguridad estatales, autonómicos o locales.
3. Por daños que puedan resultar de no seguir deliberadamente las leyes y reglamentos que específicamente o de forma genérica regulen el ejercicio de la actividad así como las realizadas sin contar con la preceptiva acreditación para el desarrollo de la misma.
4. Por Daños causados fuera del ámbito donde se desarrolla la actividad.
5. Por Daños por exceso de aforo.
6. Por Daños causados a las instalaciones propias del tomador y/o Asegurado
7. Por la responsabilidad civil del personal sanitario.



8. Por daños ocasionados en el parking, guardarropa, tribunas portátiles, tarimas y escenarios.
9. Por la responsabilidad civil derivada de los actos dolosos o intencionados.
10. Por la responsabilidad civil que pueda corresponder al Asegurado como consecuencia del hundimiento del total o parcial de tribunas desmontables o que hayan sido instaladas con carácter provisional, pasarelas, estrados, tiendas o casetas.
11. Por robo, hurto y daños a vehículos estacionados, animales, accesorios, y equipos utilizados en la práctica deportiva.
12. Por los daños sufridos por los bienes que por cualquier motivo (propiedad, deposito, uso, manipulación, transporte u otros) se hallen en poder del Asegurado o de las personas que de él dependen.
13. Por actos celebrados en sitios que no estén debidamente señalizados, protegidos o acotados, si la señalización, protección o acotamiento son preceptivos u obligatorios dadas las características del acto.
14. Por la suspensión de las actividades a desarrollar.
15. Por los daños a instalaciones no instaladas en tierra firme.
16. Por la responsabilidad derivada de lanzamientos de objetos, bengalas, cohetes
17. Por no estar los técnicos, monitores o instructores de las actividades realizadas por el Asegurado o Tomador en posesión de la titulación o autorización administrativa pertinente para poder realizar las actividades a desarrollar.
18. Los daños ocasionados por la no adecuación a los requisitos y condiciones exigibles para espectáculos y establecimientos públicos.
19. Por actos y/o actividades para las que sea preceptiva autorización de la autoridad competente y se carezca de la misma.
20. Derivada de los servicios de vigilancia por medio de personas o animales.
21. Por sanciones deportivas disciplinarias.

ANEXO

GRUPO 1

- Acampadas - Actividades de Animación - Actividades de dinamización en el medio natural - Actividades extra escolares - Aerostación - Agroactividad - Agua Skipper - Airsoft - Ajedrez - Alpinismo - Arborismo - Kayak - Piraguas - Arborismo - Arquería TAC - Atletismo - Avistamiento de aves - Badminton - Baloncesto - Balonmano - Bolos - Banana - Billar - Body Board - BTT - Bus-Bob - Campamentos y Colonias de verano - Campos de trabajo - Canoas - Carrovela - Ciclo-Rail - Cicloturismo - Circuito de mini quads - Circuitos de cuerdas - Circuitos multiaventura - Cometas de tracción - Construcción de Iglús - Cursos deportivos en la naturaleza - Deporte discapacitados físicos - Deporte discapacitados intelectuales - Deportes orientación - Deportes paralíticos cerebrales - Deporte para sordos - Descenso en bote - Donut Esquí - Ecokarts - Ecoturismo - Escafandrista - Escalada en alta montaña - Escalada en hielo - Escalada y rocódromos - Escape room - Escuelas de verano - Escuelas de esquí - Esgrima - Espeleología - Excursiones - Excursiones Temáticas - Freeride - Frontón - Fútbol - Fútbol burbuja - Fútbol humano - Globo Aerostático - Granja Escuela - Gymkhanas - Gimnasia - Go Kart - Golf - Halterofia - Heliexcursión - Hidroboob - Hidropedales - Hidrospeed - Hidrotrineo - Hinchables - Humor amarillo - Incentivos con empresas - Juegos populares, tradicionales y alternativos - Karts a pedales - Karts eléctricos para niños - Kayak - Montañismo - Motos acuáticas - Motos de nieve - Multiactividad - Mushing - Navegación a vela - Natación - Observación de cetáceos - Observación Flora/Fauna - Observaciones astronómicas - Orientación - Outdoor training - Padel - Paddle surf - Paintball - Parque de aventura - Parques de Aventura con cuerdas o cables - Parque de nieve con actividades - Paseos y excursiones en embarcación con motor - Patinaje - Patinaje sobre hielo - Pesca deportiva - Petanca - Piragüismo - Piragüismo con perros - Pista de motos para niños - Puente mono - Puente Tibetano - Quads eléctricos - Rafting - Raids de aventura - Rapel - Raquetas de nieve (Senderismo invernal) - Recorrido de bosque o de campo - Remo - Ruta temática - Rutas culturales - Rutas de interpretación - Rutas del vino - Rutas en barco - Rutas en burro/caballo - Rutas en segway - Rutas geológicas - Rutas micológicas - Rutas ornitológicas - Rutas de interpretación de la naturaleza - Senderismo - Senderismo con perros - Show-Park - Skibus - Snorkel - Snowboard - Speerinding - Squash - Supervivencia - Surf/windsurf - Talleres de manualidades y artesanales - Talleres en naturaleza - Team Building - Telemark - Tenis - Tenis de mesa - Tiro al blanco - Tiro con arco - Tiro con cerbatana - Travesías de montaña - Trekking - Triatlón - Trikke - Trineo de Perros - Turismo de caza - Turismo de pesca - Turismo por vías verdes - Vela - Vela crucero - Vela ligera - Vías ferratas - Visita a cuevas - Voleibol - Voley Playa - Wake board - Waterpolo - Yoga - Zorbing

GRUPO 2



- Artes marciales - Autos de choque infantiles - Barranco/cañones, Coastering (sin incluir submarismo y/o espeleobuceo) - Camas elásticas - Caños de espuma - Ciclismo - Esquí - Esquí acuático - Esquí Alpino - Esquí de río - Esquí de Fondo - Esquí de Montaña - Esquí Náutico - Espeleología subacuática continental - Espeleología - Flyboard - Formación en primeros auxilios en montaña y el medio natural - Hydrospeed - Rugby - Rutas 4x4 - Tirolina

GRUPO 3

- Espeleobuceo - Heliesquí - Hípica - Kite surf, kiteboarding, fly surf - Organización de rutas en Quad y Buggies - Paracaidismo sin acompañante - Parapente y vuelos paramotor sin acompañante - Parascending sin acompañante - Submarinismo - Trial - Toro mecánico - Vuelo a motor sin acompañante - Vuelo a vela sin acompañante - Vuelo sin motor sin acompañante - Vuelo con ultraligero sin acompañante - Vuelo en globo sin acompañante - Vuelo libre sin acompañante - Ala Delta sin acompañante - Ciclocross - Clases de equitación - Enduro

GRUPO 4

- Ala Delta con acompañante - Castillos hinchables infantiles - Saltos con elásticos/Puenting - Parapente con acompañante - Vuelos tandem en paramotor con acompañante - Vuelo a motor con acompañante - Vuelo a vela con acompañante - Vuelo sin motor con acompañante - Vuelo con ultraligero con acompañante - Vuelo en globo con acompañante - Vuelo libre con acompañante





CLÁUSULAS ESPECIALES

COBERTURA DE RESPONSABILIDAD CIVIL DE ADMINISTRADORES Y DIRECTIVOS OBJETO DEL SEGURO

RESPONSABILIDAD CIVIL DE LOS ADMINISTRADORES O ALTOS CARGOS

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

REEMBOLSO A LA COMPAÑÍA

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

EXTENSIONES

GASTOS DE DEFENSA

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

FIANZAS

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

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

GASTOS DE CONSTITUCIÓN DEL AVAL CONCURSAL

La **Aseguradora** pagará, **hasta el sub- límite anual de 15.000,00€**, los gastos de constitución del aval que formalicen las **persona asegurada** del **tomador del seguro** y sus **filiales**, en evitación o sustitución del embargo de sus bienes y derechos ordenado por el juez del concurso de conformidad con el artículo 48 ter de la Ley Concursal 22/2003, de 9 de julio, con motivo de una **reclamación** formulada en su contra por primera vez durante el **periodo** de seguro por **actos de gestión negligentes** cometidos en el ejercicio de su cargo en el **tomador del seguro** y sus **filiales**, siempre que no hubiera mediado dolo en la generación o agravación del estado de insolvencia del **tomador del seguro** y sus **filiales**.

EXCLUSIONES

ACTOS DOLOSOS O MALICIOSOS. BENEFICIOS INDEBIDOS



Reclamaciones que resulten, directa o indirectamente, de Cualquier acto u omisión fraudulento, doloso, criminal o deliberadamente contrarios a la ley o de la obtención de cualquier beneficio personal, ventaja o retribución a la que los Asegurados no tuvieran derecho.

Esta exclusión sólo será de aplicación si, mediante una sentencia o resolución firme o por reconocimiento del Asegurado, se establece que tales actos u omisiones así ocurrieron.

Los actos u omisiones de un Asegurado no serán imputables a otro Asegurado a efectos de aplicar esta exclusión.

El Asegurado reembolsará los gastos de defensa pagados por la Aseguradora si finalmente se demostrará por la Aseguradora un Tribunal Civil, Arbitral, Penal o Administrativo que la reclamación no estaba cubierta por esta póliza.

MULTAS, SANCIONES Y DAÑOS NO COMPENSATORIOS

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

DAÑOS PERSONALES Y DAÑOS MATERIALES

Reclamaciones que resulten directamente o indirectamente de:

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

LITIGIOS ANTERIORES

Reclamaciones que resulten directa o indirectamente de un procedimiento judicial o arbitral, o de cualquier otro tipo, iniciados con anterioridad a o pendientes a la fecha indicada en las Condiciones Particulares de esta Póliza, así como reclamaciones en las que se alegue, en todo o en parte, hechos que hubieran sido alegados en dichos procedimientos anteriores.

RESPONSABILIDAD PROFESIONAL

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

SANCIONES

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

GESTIÓN DE FONDOS DE PENSIONES Y BENEFICIOS LABORALES

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

CAMBIO DE CONTROL

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

- a. fusión del **tomador del seguro** con otra entidad, de forma que el **tomador del seguro** no sea la entidad superviviente; o
- b. la adquisición del **tomador del seguro** por un grupo de personas o entidades que obtengan más del 50% de los derechos de voto en la misma o controlen el nombramiento de los consejeros con capacidad para ejercer la mayoría de los derechos de voto en el consejo de administración de la misma; o



- c. la toma de control del **tomador del seguro** por otra entidad u organismos en virtud de una ley o decreto, o la a intervención del tomador del seguro por cualquier tribunal o autoridad competente; o
- d. la declaración de concurso necesario del **tomador del seguro**, la declaración de concurso voluntario del **tomador del seguro** si se suspenden las facultades de administración de la misma y se sustituye a sus administradores por la administración concursal, o la apertura de la fase de liquidación en el concurso del **tomador del seguro**; o
- e. el acuerdo de disolución del **tomador del seguro**, una resolución judicial o de cualquier autoridad competente decretando la disolución del **tomador del seguro** o la liquidación del **tomador del seguro**.

DEFINICIONES

ACTO DE GESTION NEGLIGENTE

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

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

PERSONA ASEGURADA

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



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

ASEGURADO

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

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

GASTOS DE DEFENSA

Honorarios, costas y gastos necesarios generados en la **defensa** de cualquier **reclamación** cubierta bajo esta póliza. **La Defensa** no incluye los gastos indirectos del **Tomador del Seguro** y/o personas jurídicas aseguradas ni los salarios, sueldos, honorarios o prestaciones de sus administradores, directivos o **empleados**.

El término "**gastos de defensa**" expresamente incluye los honorarios, costes y gastos necesarios de expertos acreditados contratados por el abogado defensor y aprobados por la **Aseguradora** en su nombre con el objeto de preparar una evaluación, informe, valoración, diagnóstico o refutación de pruebas con relación a la **defensa** de una **reclamación** cubierta.

GASTOS DE REPRESENTACIÓN LEGAL

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

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

PÉRDIDA

Los importes que el **Asegurado** tiene la obligación legal de pagar, como **gastos de defensa**, indemnización, sentencias, acuerdos u otros importes a indemnizar bajo esta póliza, incluidos intereses y daños punitivos o ejemplarizante por encima de la **franquicia**.

El término "pérdida" no incluye:

1. **multas, sanciones, exacciones parafiscales, tasas, tributos o impuestos exigidos por la ley**
2. **cauciones o avales,**
3. **salarios o prestaciones laborales o relacionadas con empleo; o**
4. **las materias que no sean asegurables conforme a ley vigente que rige esta póliza.**
5. **la parte de la condena resultante de aplicar al daño un coeficiente multiplicador.**

RECLAMACIÓN

- La recepción de cualquier escrito en el que se pretenda de un **Asegurado** una compensación o resarcimiento por cualquier **actos de gestión negligentes**.
- Cualquier procedimiento civil o arbitral en el que se pretenda de un **Asegurado** una compensación o resarcimiento por cualquier **actos de gestión negligentes**.



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

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

RECLAMACIÓN POR PRÁCTICAS LABORALES

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