

## **ANEXO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DE ADMINISTRADORES Y ALTOS CARGOS**

Las condiciones establecidas en el presente Anexo son de aplicación única y exclusivamente a las coberturas de Responsabilidad Civil de Administradores y Altos Cargos recogidas en este Anexo, y sustituyen lo establecido en las Condiciones Especiales de la Póliza, siendo de aplicación el resto de términos y condiciones de la Póliza que no sean modificados por el presente Anexo.

El presente Anexo cubre Reclamaciones formuladas contra el Asegurado por vez primera durante el Periodo de Seguro, que resulten de Actos de Gestión Negligentes cometidos o supuestamente cometidos por el Asegurado durante el Periodo de Seguro o con anterioridad al mismo, sin perjuicio de cualquier fecha de retroactividad que pueda pactarse.

---

### **I. OBJETO DEL SEGURO**

En consideración al cobro de la prima y de acuerdo con las declaraciones hechas y la información facilitada por el Tomador a la fecha especificada en las Condiciones Particulares, incluida la Solicitud de Seguro así como cualquier otra documentación facilitada al Asegurador, todas las cuales forman parte del presente contrato, y sujeto a los términos, exclusiones y condiciones establecidas en el presente Anexo:

#### **(I) RESPONSABILIDAD CIVIL DE LOS ADMINISTRADORES O ALTOS CARGOS**

El Asegurador pagará los daños y perjuicios económicos que, conforme a derecho, deban satisfacer los Administradores o Altos Cargos de la Asociación 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 del cargo.

#### **(II) GASTOS DE DEFENSA**

El Asegurador pagará las costas y gastos necesarios y razonables para la investigación, defensa judicial y extrajudicial y transacción de una Reclamación cubierta bajo este Anexo, siempre que sean incurridos por el Asegurado con el previo consentimiento por escrito del Asegurador, y con sujeción a los términos y condiciones del epígrafe V. DEFENSA FRENTE A LA RECLAMACIÓN de este Anexo. No quedan incluidos los salarios o gastos incurridos por los Administradores, Altos Cargos y empleados de la Asociación.

#### **(III) GASTOS DE REPRESENTACIÓN LEGAL**

El Asegurador pagará los costes y gastos necesarios y razonables incurridos con el previo consentimiento por escrito del Asegurador con motivo de la comparecencia de un Asegurado en una investigación, averiguación o inspección oficial en relación con los asuntos de la Asociación, ordenada por un organismo oficial o autoridad competente, en relación con un Acto de Gestión Negligente. No quedan incluidos los salarios o gastos incurridos por los Administradores, Altos Cargos y empleados de la Asociación.

#### **(IV) GASTOS DE PUBLICIDAD**

El Asegurador pagará, **hasta el sublímite establecido en las Condiciones Particulares**, los costes y gastos necesarios y razonables incurridos con el previo consentimiento por escrito del Asegurador con motivo del diseño y la realización de una campaña publicitaria destinada a contrarrestar las consecuencias de una Reclamación difundida a través de cualquier medio de

EL TOMADOR DEL SEGURO Y/O ASEGURADO

comunicación. No quedan incluidos los salarios o gastos incurridos por los Administradores, Altos Cargos y empleados de la Asociación.

**(V) GASTOS DE GERENCIA DE RIESGOS**

El Asegurador pagará, **hasta el sublímite establecido en las Condiciones Particulares**, los costes y gastos necesarios y razonables incurridos por el Asegurado, con el previo consentimiento por escrito del Asegurador, en el asesoramiento legal con objeto de impedir o mitigar las consecuencias de una Reclamación. No quedan incluidos los salarios o gastos incurridos por los Administradores, Altos Cargos y empleados de la Asociación.

**(VI) FIANZAS**

El Asegurador constituirá las fianzas que impongan Jueces y Tribunales a los Asegurados para atender eventuales responsabilidades civiles, con motivo de una Reclamación cubierta bajo este Anexo, siempre con sujeción al Límite de Indemnización establecido en las Condiciones Particulares.

Asimismo, el Asegurador pagará los gastos y costes de mantenimiento de aquellas fianzas impuestas a los Asegurados para garantizar su libertad provisional, con motivo de una Reclamación cubierta bajo este Anexo.

**(VII) RECLAMACIONES POR PRÁCTICAS LABORALES CON COBERTURA A LA ENTIDAD**

El Asegurador pagará la Pérdida derivada de cualquier Reclamación por Prácticas Laborales formulada por primera vez durante el Periodo de Seguro contra los Asegurados. A los efectos de la presente cobertura, queda incluido en la definición de Asegurado cualquier empleado de la Asociación.

Asimismo, el Asegurador pagará la Pérdida derivada de cualquier Reclamación por Prácticas Laborales formulada por primera vez durante el Periodo de Seguro contra la Asociación, que queda incluida en la definición de Asegurado a los efectos de la presente cobertura.

**Esta cobertura no será de aplicación respecto de Reclamaciones que resulten directa o indirectamente de:**

- **prestaciones o indemnizaciones por despido, desempleo, percepciones salariales y otras indemnizaciones establecidas por la ley en caso de extinción del contrato de trabajo;**
- **cualquier responsabilidad asumida por la Asociación en virtud de un contrato de trabajo o de cualquier acuerdo laboral.**
- **toda Reclamación entablada contra cualquier Asegurado:**
  - a) **en cualquier tribunal u organismo arbitral dentro de los Estados Unidos de América o Canadá o en los territorios o protectorados de EE.UU. o Canadá, o**
  - b) **a la que se aplique la legislación de EE.UU. o Canadá, o**
  - c) **que tenga por objeto la ejecución en cualquier parte del mundo de cualquier resolución judicial obtenida bajo la legislación de EE.UU. o Canadá.**

**(VIII) ADMINISTRADORES O ALTOS CARGOS DESIGNADOS EN SOCIEDADES PARTICIPADAS**

El Asegurador pagará la Pérdida derivada de cualquier Reclamación formulada por primera vez durante el Periodo de Seguro contra los Administradores o Altos Cargos de Sociedades Participadas que ejerzan el cargo por mandato expreso de la Asociación o hubieran sido nombrados para el ejercicio

EL TOMADOR DEL SEGURO Y/O ASEGURADO

del cargo en dicha Sociedad Participada a instancias de la Asociación. A estos efectos, dichos Administradores o Altos Cargos tendrán la condición de Asegurado.

**(IX) NUEVAS SOCIEDADES FILIALES**

En caso de que, durante el Periodo de Seguro, la Asociación adquiera o constituya una sociedad que reúna los requisitos previstos en este Anexo para tener la consideración de Sociedad Filial, la cobertura se extenderá automáticamente a los Administradores o Altos Cargos de dicha Sociedad Filial.

**Esta cobertura no será de aplicación:**

- **respecto de Reclamaciones que tengan su causa en Actos de Gestión Negligentes cometidos antes de la fecha de creación o adquisición de dicha sociedad por la Asociación;**
- **en el supuesto de que dicha sociedad esté domiciliada en los Estados Unidos de América o Canadá o sus valores, cualquiera que sea su clase y forma, coticen en cualquier mercado o bolsa de Estados Unidos de América o Canadá.**

**(X) NUEVOS CARGOS DESIGNADOS EN SOCIEDADES PARTICIPADAS**

En caso de que, durante el Periodo de Seguro, la Asociación confiera un mandato a un Administrador o Alto Cargo para el ejercicio de un cargo en una Sociedad Participada, la cobertura otorgada por el presente Anexo se extenderá automáticamente a dicho Administrador o Alto Cargo.

**Esta cobertura no se entenderá como una extensión al resto de Administradores o Altos Cargos de la Sociedad Participada ni a la propia Sociedad Participada.**

**Esta cobertura no será de aplicación en el supuesto de que dicha Sociedad Participada esté domiciliada en los Estados Unidos de América o Canadá o sus valores, cualquiera que sea su clase y forma, coticen en cualquier mercado o bolsa de Estados Unidos de América o Canadá.**

**(XI) ANTIGUOS ADMINISTRADORES O ALTOS CARGOS**

Si esta Póliza no se renueva por el Tomador o por el Asegurador, ni se reemplaza con cualquier otro seguro que cubra la responsabilidad civil de Administradores y Altos Cargos, los Asegurados que hayan cesado antes de la fecha de vencimiento de la póliza no renovada como Administradores o Altos Cargos de la Asociación por causas distintas a la inhabilitación, suspensión, despido o destitución, dispondrán de forma automática de un Periodo de Descubrimiento de 72 meses, efectivo desde la fecha de vencimiento de la póliza no renovada.

**La cobertura otorgada bajo esta extensión ampara únicamente las Reclamaciones formuladas contra el Asegurado durante un Periodo de Descubrimiento de 72 meses que se deriven de Actos de Gestión Negligentes cometidos o supuestamente cometidos antes de la fecha de cese del Asegurado.**

**(XII) SANCIONES ADMINISTRATIVAS**

El Asegurador pagará, **hasta el sublímite establecido en las Condiciones Particulares**, las multas que sean asegurables impuestas a cualquier Asegurado por una autoridad competente, como consecuencia de cualquier Reclamación (según la Definición II f. iv) derivada de un Acto de Gestión Negligente no doloso cometido por dicho Asegurado en el desempeño de su cargo en la Asociación, en derogación parcial de lo establecido en el apartado (c) MULTAS, SANCIONES Y DAÑOS NO COMPENSATORIOS del Epígrafe III. EXCLUSIONES de este Anexo.

EL TOMADOR DEL SEGURO Y/O ASEGURADO

**(XIII) RESPONSABILIDAD CONCURSAL**

El Asegurador pagará el importe de los créditos no percibidos por los acreedores concursales de la Asociación en la liquidación de la masa activa a cuyo pago fueran condenados los Administradores o Altos Cargos de la misma, 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 la Asociación, siempre que no hubiera mediado dolo en la generación o agravación del estado de insolvencia de la Asociación.

**(XIV) GASTOS DE CONSTITUCIÓN DEL AVAL CONCURSAL**

El Asegurador pagará, **hasta el sublímite establecido en las Condiciones Particulares**, los gastos de constitución del aval que formalicen los Administradores o Altos Cargos de la Asociación, 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 la Asociación, siempre que no hubiera mediado dolo en la generación o agravación del estado de insolvencia de la Asociación.

**(XV) RESPONSABILIDAD TRIBUTARIA**

El Asegurador pagará los importes que, conforme a derecho, deban satisfacer los Administradores o Altos Cargos de la Asociación a modo de responsables subsidiarios de la deuda tributaria de la Asociación, 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 la Asociación cuando, involuntariamente, no hubiesen realizado los actos necesarios que sean de su incumbencia para el cumplimiento de las obligaciones y deberes tributarios, hubiesen consentido el incumplimiento por quienes de ellos dependan o hubiesen adoptado acuerdos que posibilitasen las infracciones.

**(XVI) RESPONSABILIDAD EN MATERIA DE SEGURIDAD SOCIAL**

El Asegurador pagará los costes que, conforme a derecho, deban satisfacer los Administradores o Altos Cargos de la Asociación a modo de responsables subsidiarios de las deudas de Seguridad Social de la Asociación, con motivo de una Reclamación formulada en su contra por primera vez durante el Periodo de Seguro por Actos de Gestión Negligentes cometido en el ejercicio de su cargo en la Asociación.

**(XVII) GASTOS DE INSPECCIÓN EN MATERIA DE DEFENSA DE LA COMPETENCIA**

El Asegurador pagará los costes y gastos necesarios y razonables incurridos con el previo consentimiento por escrito del Asegurador con motivo del ejercicio por parte de la Comisión Nacional de la Competencia de sus facultades de inspección de conformidad con el artículo 27 de la Ley de creación de la Comisión Nacional de los Mercados y la Competencia 3/2013, de 4 de junio, en relación con un Acto de Gestión Negligente, incluyendo el acceso al domicilio particular de los Administradores o Altos Cargos. No quedan incluidos los salarios o gastos incurridos por los Administradores, Altos Cargos y empleados de la Asociación.

**(XVIII) GASTOS DE CONSTITUCIÓN DEL AVAL EN EVITACIÓN DEL EMBARGO PREVENTIVO**

El Asegurador pagará, **hasta el sublímite establecido en las Condiciones Particulares**, los gastos de constitución del aval que formalicen los Administradores o Altos Cargos de la Asociación, en evitación o sustitución del embargo preventivo de sus bienes y derechos ordenado por el juez, de conformidad con los artículos 727.1 y 746 de la Ley 1/2000, de 7 de enero, de Enjuiciamiento Civil, con

EL TOMADOR DEL SEGURO Y/O ASEGURADO

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 la Asociación.

#### **(XIX) INHABILITACIÓN PROFESIONAL**

El Asegurador indemnizará a los Administradores o Altos Cargos de la Asociación por las condenas de inhabilitación profesional impuestas en virtud de sentencia firme dictada por los Tribunales españoles, 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 la Asociación. La indemnización se delimitará de la siguiente manera:

##### **A) Duración**

La indemnización se abonará mensualmente, por mes consumido, durante el periodo de inhabilitación profesional, a contar desde la fecha en que por sentencia judicial firme quede determinado el comienzo de la inhabilitación, y por un periodo máximo de 12 meses.

##### **B) Límite de Indemnización**

La indemnización mensual a cargo del Asegurador será el resultado del importe de los ingresos medios mensuales obtenidos por el Administrador o Alto Cargo inhabilitado en el ejercicio de su cargo en la Asociación durante los 12 meses inmediatamente anteriores al efecto de la inhabilitación, **hasta el sublímite establecido en las Condiciones Particulares.**

##### **C) Concurrencia de Pólizas de Seguro**

La cobertura otorgada bajo este epígrafe se ha concebido para paliar las consecuencias económicas que puedan derivarse para el Administrador o Alto Cargo inhabilitado, y en ningún caso puede ser motivo de enriquecimiento para el mismo. En consecuencia, esta indemnización contribuirá únicamente en exceso, defecto o falta de cobertura respecto a cualquier otra cantidad recobrable bajo cualquier otro contrato de seguro, y siempre hasta el límite máximo establecido en las Condiciones Particulares, durante un periodo máximo de 12 meses a contar desde sentencia firme.

##### **D) Justificación de Ingresos**

Para que la cobertura otorgada por esta garantía sea aplicable será requisito indispensable que el Tomador de Seguro y/o el Asegurado faciliten al Asegurador todos los justificantes que le fuesen solicitados, que incluirán en cualquier caso una copia de las Declaraciones Trimestrales de Ingreso a cuenta del IRPF correspondientes a los 12 meses inmediatamente anteriores al efecto de la inhabilitación, necesarias para acreditar los ingresos medios mensuales obtenidos por el Administrador o Alto Cargo inhabilitado en el ejercicio de su cargo en la Asociación.

#### **(XX) GASTOS DE PRIVACIÓN DE BIENES**

El Asegurador pagará, **hasta el sublímite establecido en las Condiciones Particulares**, los Gastos de Privación de Bienes incurridos por los Asegurados en relación con cualquier Reclamación formulada contra aquéllos por primera vez durante el Periodo de Seguro.

A los efectos del presente Anexo, se entenderá por "Gastos de Privación de Bienes" el pago de los siguientes servicios, en caso de medida cautelar para la confiscación, intervención, suspensión o embargo de derechos de propiedad sobre bienes inmuebles o bienes personales de los Asegurados o para la imposición de gravámenes sobre bienes inmuebles o bienes personales de los Asegurados durante el Periodo de Seguro:

- Educación: escolarización de menores dependientes de los Asegurados
- Vivienda: recibos del préstamo hipotecario de los Asegurados

EL TOMADOR DEL SEGURO Y/O ASEGURADO

- Servicios públicos: recibos del agua, gas, luz, teléfono o Internet de la vivienda particular de los Asegurados
- Seguros personales: primas correspondientes a los seguros de vida, accidentes, asistencia médica y salud de los Asegurados

Tales gastos sólo se pagarán cuando las cantidades expresamente declaradas inembargables por ley, y efectivamente no embargadas, hayan sido íntegramente consumidas o agotadas en el pago de los anteriores servicios, y se harán efectivos transcurridos 30 días desde el acaecimiento del suceso antes indicado, y durante un período máximo de 12 meses.

---

## II. DEFINICIONES

---

- (a) Se entenderá por "**Acto de Gestión Negligente**" cualquier acción u omisión negligente, real o supuesta, cometida por cualquier Administrador o Alto Cargo en su calidad de tal y que sea contraria a la ley o a los estatutos o incumpliendo 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 Prácticas Laborales.

**Cualesquiera Actos de Gestión Negligentes que tengan como nexos 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 Acto de Gestión Negligente.**

- (b) Se entenderá por "**Administrador o Alto Cargo**" toda persona física que hubiera sido, sea actualmente, o en el futuro llegue a ser formalmente nombrada Administrador, Patrono, miembro de la Junta Directiva o Patronato, director general, directivo, gerente o cargo análogo que desarrolle funciones de dirección y supervisión, el consejero no ejecutivo, el Secretario no consejero y el Vicesecretario no consejero, así como toda persona física que actúe como representante permanente de un administrador persona jurídica, y aquéllas que actúen como administrador de hecho.

- (c) Se entenderá por "**Asegurado**":

- Cualquier Administrador o Alto Cargo de la Asociación
- Los herederos, legatarios y representantes legales de un Administrador o Alto Cargo de la Asociación fallecido o legalmente declarado incapacitado o concursado, cuando la Reclamación esté basada en un Acto de Gestión Negligente cometido por dicho Administrador o Alto Cargo.
- Cónyuge o pareja de hecho de un Administrador o Alto Cargo de la Asociación, pero sólo cuando la Reclamación esté basada en un Acto de Gestión Negligente cometido por dicho Administrador o Alto Cargo.
- Cualquier empleado de la Asociación:
  - (i) cuando se alegue que ha cometido un Acto de Gestión Negligente en calidad de Administrador o Alto Cargo de la Asociación.
  - (ii) en cualquier Reclamación cuando un empleado resulte codemandado junto con un Administrador o Alto Cargo de la Asociación y se mantenga codemandado hasta la resolución firme de la Reclamación.
  - (iii) en cualquier Reclamación por Prácticas Laborales.
- Los liquidadores de la Asociación en los casos de disolución voluntaria de la misma.

EL TOMADOR DEL SEGURO Y/O ASEGURADO

**Administrador o Alto Cargo no incluirá los auditores externos, asesores externos u otros profesionales externos, administradores concursales, interventores, administradores o liquidadores judiciales o cargos análogos.**

- (d) Se entenderá por "**Asociación**" la entidad identificada en las Condiciones Particulares como Tomador del Seguro y cualquiera de sus Sociedades Filiales.
- (e) Se entenderá por "**Pérdida**" los perjuicios económicos que los Asegurados deban pagar conforme a derecho como consecuencia de una Reclamación cubierta bajo este Anexo. Pérdida incluirá los Gastos de Defensa, Gastos de Representación Legal, Gastos de Publicidad y Gastos de Gerencia de Riesgos, así como cualquier otro pago que proceda bajo este Anexo.
- (f) Se entenderá por "**Reclamación**":
  - (i) La recepción de cualquier escrito en el que se pretenda de un Asegurado una compensación o resarcimiento por cualquier Acto de Gestión Negligente.
  - (ii) Cualquier procedimiento civil o arbitral en el que se pretenda de un Asegurado una compensación o resarcimiento por cualquier Acto de Gestión Negligente.
  - (iii) Cualquier diligencia o instrucción penal contra un Asegurado con motivo de cualquier Acto de Gestión Negligente.
  - (iv) Cualquier procedimiento administrativo contra un Asegurado con motivo de cualquier Acto de Gestión Negligente.
  - (v) Con respecto a la cobertura de Responsabilidad Concursal de los Administradores o Altos Cargos de la Asociación, se entenderá por Reclamación la emisión de alguno de los informes previstos en el artículo 169 de la Ley Concursal 22/2003, de 9 de julio, en el que se solicite la declaración del concurso como culpable y se señale al Asegurado como persona afectada por la calificación.
  - (vi) Con respecto a la cobertura de Gastos de Constitución del 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 Asociación concursada, con arreglo a lo dispuesto en el artículo 48 ter de la Ley Concursal 22/2003, de 9 de julio.

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

- (g) Se entenderá por "**Reclamación por Prácticas Laborales**" cualquier Reclamación presentada por un empleado o antiguo empleado de la Asociación o por un solicitante de un puesto de trabajo en la Asociación, derivada de un Acto de Gestión Negligente 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.
- (q) Se entenderá por "**Sociedad Filial**" cualquier sociedad en la que, a la fecha de efecto de esta póliza o con anterioridad, el Tomador directamente o a través de otra Sociedad Filial:

EL TOMADOR DEL SEGURO Y/O ASEGURADO

- (i) ostente la mayoría de los derechos de voto, u
- (ii) ostente el derecho de nombrar o cesar a la mayoría de los miembros del órgano o Consejo de Administración, o
- (iii) sea titular de más de la mitad del capital emitido

Este Anexo cubre las Reclamaciones formuladas por primera vez durante el Periodo de Seguro contra los Administradores o Altos Cargos de las Sociedades Filiales únicamente por Actos de Gestión Negligentes cometidos por los mismos con posterioridad a la fecha en dicha sociedad adquirió la condición de Sociedad Filial pero con anterioridad a la fecha en que se hubiera perdido esta condición.

- (r) Se entenderá por "**Sociedad Participada**" cualquier sociedad en que la Asociación, a la fecha de efecto de esta póliza, ostente directa o a través de una Sociedad Filial, acciones o participaciones con derecho a voto en un porcentaje que no sean suficiente para que tenga la condición de Sociedad Filial, así como las entidades sin ánimo de lucro en cuyos órganos de gobierno el Tomador del Seguro ostente alguna representación.

---

### **III. EXCLUSIONES**

---

**El Asegurador no será responsable, frente al Asegurado o frente a terceros, de Pérdida o prestación alguna en concepto de responsabilidad civil, costas y gastos de cualquier clase o cualquier otro concepto y quedan, por tanto, expresamente excluidas del presente Anexo cualesquiera:**

**(a) CIRCUNSTANCIAS CONOCIDAS**

**Reclamaciones que resulten, directa o indirectamente, de cualquier hecho, incidencia o circunstancia existente antes o a la toma de efectos de la presente Póliza, y que el Tomador o cualquier Asegurado supiera o razonablemente pudiera o debiera haber sabido que podrían dar lugar a una Reclamación posterior.**

**(b) ACTOS DOLOSOS O MALICIOSOS. BENEFICIOS INDEBIDOS**

**Reclamaciones que resulten, directa o indirectamente, de:**

- (1) cualquier acto u omisión fraudulento, doloso, criminal o deliberadamente contrarios a la ley.**
- (2) 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 el Asegurador si finalmente se demostrara por el Asegurador, un Tribunal Civil, Arbitral, Penal o Administrativo que la Reclamación no estaba cubierta por esta Póliza.**

**(c) MULTAS, SANCIONES Y DAÑOS NO COMPENSATORIOS**

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

EL TOMADOR DEL SEGURO Y/O ASEGURADO



**(d) DAÑOS PERSONALES Y DAÑOS MATERIALES**

Reclamaciones que resulten directamente de:

- (1) **daños personales, corporales, enfermedad, dolencia, trastorno emocional, daños morales o angustia mental o muerte de cualquier persona.**  
**Esta exclusión no será de aplicación respecto a cualquier Reclamación por Prácticas Laborales.**
- (2) **daño, destrucción o deterioro de cualquier bien tangible o intangible, mueble o inmueble, así como la pérdida de uso.**

**(e) CONTAMINACIÓN**

**Reclamaciones por contaminación, y en general cualquier Reclamación en la que se alegue escape, vertido, fuga, dispersión, descarga o liberación de contaminantes, así como cualquier Reclamación relacionada con cualquier tipo de instrucción o solicitud para realizar o controlar la limpieza, remoción, tratamiento o neutralización de contaminantes.**

**Quedan fuera de esta exclusión y, por tanto, el Asegurador atenderá, con sujeción a los términos y condiciones del presente Seguro:**

- (1) **Los Gastos de Defensa incurridos por los Asegurados, con sujeción a los términos y condiciones del epígrafe V. DEFENSA FRENTE A LA RECLAMACIÓN de este Anexo, con motivo de una Reclamación por contaminación formulada contra dicho Asegurado por primera vez durante el Periodo de Seguro.**
- (2) **Las Reclamaciones por contaminación formuladas contra un Asegurado por primera vez durante el Periodo de Seguro, en las que se pretenda la reparación de perjuicios económicos causados a la Asociación o a sus asociados.**

**(f) 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.**

**(g) RESPONSABILIDAD PROFESIONAL**

**Reclamaciones que resulten, directa o indirectamente, de cualquier servicio o asesoramiento profesional prestado por o en nombre de la Asociación, la Sociedad Participada o los Asegurados.**

---

**IV. NOTIFICACIÓN DE CIRCUNSTANCIAS Y RECLAMACIONES**

---

El Tomador y/o el Asegurado deberán notificar por escrito al Asegurador cualquier Reclamación dentro de un plazo de siete (7) días desde que hubiere tenido conocimiento de la misma.

El Tomador y/o el Asegurado deberán notificar por escrito al Asegurador cualquier hecho o circunstancia de la que se tenga conocimiento y que razonablemente pueda dar lugar a una Reclamación posterior contra un Asegurado, dando detalles sobre el hecho o circunstancia que pueda anticipar la Reclamación, las fechas y personas relacionadas con tal hecho o circunstancia y los posibles perjuicios causados.

EL TOMADOR DEL SEGURO Y/O ASEGURADO

Si se hubiese notificado el hecho o circunstancia conforme al párrafo anterior, cualquier Reclamación posterior formulada contra el Asegurado que derive directamente de dicho hecho o circunstancia se entenderá, a los efectos de este seguro, que ha sido formulada en el momento en que se notificó dicho hecho o circunstancia.

Con relación a la cobertura de Responsabilidad Concursal, sólo surtirá tal efecto la notificación del embargo preventivo acordado por el juez del concurso, conforme a lo dispuesto en el artículo 48 ter de la Ley Concursal 22/2003, de 9 de julio, o la de la resolución judicial que ordene la apertura de la sección de calificación.

Con relación a la cobertura de Gastos de Constitución del Aval Concursal, sólo surtirá tal efecto la notificación de la solicitud de concurso necesario en la que se reclame el embargo preventivo de los administradores, conforme a lo dispuesto en el artículo 48 ter de la Ley Concursal 22/2003, de 9 de julio.

---

## **V. DEFENSA FRENTE A LA RECLAMACIÓN**

---

Corresponde al Asegurado nombrar abogados para la defensa jurídica frente a cualquier Reclamación.

**El Asegurado no deberá admitir responsabilidad por, ni transar o intentar transar ninguna Reclamación, ni comprometer, pactar presupuestos de honorarios o incurrir en ningún Gasto de Defensa o Gasto de Representación Legal sin el previo consentimiento por escrito del Asegurador.**

El Asegurador anticipará los Gastos de Defensa incurridos con su previo consentimiento por escrito en relación con cualquier reclamación cubierta bajo esta Póliza. **Sólo los gastos de defensa aprobados por el Asegurador serán anticipados.** El Asegurado reembolsará los gastos de defensa pagados por el Asegurador si finalmente se demostrara por el Asegurador, un Tribunal Civil, Arbitral, Penal o Administrativo que la Reclamación no estaba cubierta por esta Póliza.

El Asegurador podrá en cualquier momento tomar la defensa jurídica del Asegurado en cualquier Reclamación, ya sea en juicio o negociación extrajudicial, y ejercitar en nombre del Asegurado cualquier reclamación de cantidad, indemnización de daños y perjuicios o cualquier otra contra cualquier tercero.

El Asegurador no transará ninguna Reclamación sin el consentimiento del Asegurado. **Esto no obstante, si el Asegurado rehúsa prestar su consentimiento a una transacción formalmente recomendada por el Asegurador y, por contra, elige litigar dicha Reclamación, entonces la responsabilidad del Asegurador quedará limitada a la suma en la que la Reclamación se hubiese transado si el Asegurado hubiese consentido, incluyendo los Gastos de Defensa, Gastos de Representación Legal, Gastos de Publicidad, Gastos de Gerencia de Riesgos y cualquier otro pago que proceda bajo esta Póliza, incurridos y autorizados por el Asegurador hasta la fecha en que el Asegurado rehusó la transacción, y en todo caso siempre sólo hasta el Limite de Indemnización establecido en las Condiciones Particulares.**

---

## **VI. CAMBIO DE CONTROL**

---

Si durante el Periodo de Seguro:

- (i) el Tomador fuera adquirido o se produjera una escisión, fusión o consolidación en una nueva entidad, sea o no el Tomador la entidad resultante, o
- (ii) se transmitieran más del 50% de las acciones o títulos del Tomador o se transmitieran títulos o valores que otorgan a un tercero la mayoría del capital o todos o una parte significativa de sus activos, o
- (iii) el Tomador pasara a estar en situación de liquidación o, en caso de concurso, se abriera la fase de liquidación en ese procedimiento

**la cobertura otorgada bajo el presente Anexo se aplicará única y exclusivamente respecto de Reclamaciones derivadas de Actos de Gestión Negligentes cometidos o supuestamente cometidos**

EL TOMADOR DEL SEGURO Y/O ASEGURADO

**por los Asegurados con anterioridad a las situaciones antes referidas.**

---

## **VII. OTROS SEGUROS**

---

El presente seguro opera en exceso de cualquier otro seguro contratado por el Tomador, las Sociedades Filiales, Sociedades Participadas o los Asegurados para cubrir, en todo o en parte, los mismos o análogos riesgos asegurados por la presente póliza.

En el supuesto de que dicha otra póliza o pólizas de cobertura análoga contengan una estipulación respecto a la concurrencia de seguros en los mismos términos que la presente, se entiende y acuerda que el presente seguro actuará en concurrencia con las mismas.

---

## **VIII. ASIGNACIÓN DE COBERTURA**

---

**En el caso de una Reclamación que se dirija conjuntamente contra un Asegurado y contra otra persona no asegurada, o la Reclamación derive de Actos de Gestión Negligentes potencialmente cubiertos y no cubiertos, dando lugar a una Pérdida cubierta en parte por esta póliza y una Pérdida no cubierta por la póliza, Asegurador y Asegurado negociarán, en base al principio de buena fe, un acuerdo de asignación de cobertura justo y adecuado. En caso de no alcanzar un acuerdo al respecto, la controversia se someterá a arbitraje de acuerdo con la Ley 60/2003 de Arbitraje, renunciando las partes expresamente al fuero judicial.**

---

## **IX. LEY Y JURISDICCIÓN APLICABLES**

---

El presente contrato de seguro se regirá exclusivamente por la ley española, y será Juez competente para conocer de cualquier disputa o litigio a que pueda dar lugar el del domicilio del Asegurado. A estos efectos, los Asegurados designan como domicilio el del Tomador del Seguro, **exceptuando las disputas relativas a asignación de cobertura, que se someterán a arbitraje de conformidad con lo establecido en el Epígrafe VIII. ASIGNACIÓN DE COBERTURA de este Anexo.**

**TODOS LOS DEMÁS TÉRMINOS Y CONDICIONES DE LA PÓLIZA SE MANTIENEN INALTERADOS.**

**El Tomador/Asegurado manifiesta que ha leído, examinado y entendido el contenido y alcance de todas las cláusulas del contrato de seguro y del presente Suplemento y, especialmente, aquellas que, debidamente resaltadas en negrita, pudieran ser limitativas para sus derechos; y para que conste su expresa conformidad con las mismas y en plena aceptación, el Tomador del Seguro/Asegurado estampa su firma a continuación.**

EL TOMADOR DEL SEGURO Y/O ASEGURADO

# CONDICIONES ESPECIALES DEL SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PARA EMPRESAS DE SERVICIOS SOCIALES

---

## PRELIMINAR

---

Las cláusulas que se recogen a continuación prevalecen sobre lo previsto en las Condiciones Generales, exclusivamente en el supuesto en que exista contradicción entre ambas, subsistiendo lo previsto en las Condiciones Generales que no se vea afectado por tal contradicción.

Tal y como se indica en el Art. 8 de la Ley 50/1980 de Contrato de Seguro, si el contenido de la Póliza difiere de la proposición de seguro o de las cláusulas acordadas, el Tomador del Seguro podrá reclamar al Asegurador en el plazo de un mes a contar desde la entrega de la Póliza para que subsane la divergencia existente. Transcurrido dicho plazo sin efectuar la reclamación, se estará a lo dispuesto en la Póliza.

---

## I. ASEGURADO

---

El Asegurado es la persona física o jurídica que establecen las Condiciones Particulares, titular del interés objeto del seguro. Cuando el Asegurado sea una persona jurídica, también tendrán la condición de Asegurados sus empleados mientras actúen en el ámbito de su dependencia.

Con sujeción a los términos y condiciones de la Póliza, tendrán la condición de Asegurados:

- a) La empresa especificada en las Condiciones Particulares.
- b) Los empleados de dicha empresa, entendiéndose por tales cualquier persona distinta de un administrador, socio, miembro o directivo del Asegurado, que esté o haya estado:
  - (i) bajo un contrato laboral o de prestación de servicios o aprendizaje con el Asegurado, o
  - (ii) puesto a disposición de, suministrado a, o contratado por el Asegurado, o
  - (iii) en prácticas o posición similar con el Asegurado.

---

## II. OBJETO DEL SEGURO

---

Con sujeción a los términos y condiciones de la Póliza, el Asegurador garantiza el pago de las indemnizaciones a que diera lugar la responsabilidad civil que directa, solidaria o subsidiariamente pueda derivarse para el Asegurado como consecuencia de los daños causados involuntariamente a terceros por hechos que deriven del riesgo especificado en la presente Póliza, así como el pago de los costes y gastos judiciales y extrajudiciales inherentes a la Reclamación, y la constitución de fianzas judiciales exigidas al Asegurado para garantizar su responsabilidad, derivadas de Reclamaciones formuladas contra el Asegurado por vez primera durante el Periodo de Seguro por hechos ocurridos durante el Periodo de Seguro y notificados al Asegurador de conformidad con lo establecido en la cláusula IV. de estas Condiciones Especiales.

EL TOMADOR DEL SEGURO Y/O ASEGURADO

### **Exclusiones aplicables a todas las coberturas**

Además de las exclusiones específicas aplicables a cada una de las coberturas recogidas en el epígrafe III de estas Condiciones Especiales, se excluyen de cualquier cobertura otorgada bajo esta Póliza las Reclamaciones derivadas de:

- a) Los 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) Actos intencionados o realizados con mala fe, por parte del Asegurado o de cualquier persona de quien éste sea responsable.
- c) Los daños causados a bienes sobre los que esté directamente trabajando el Asegurado o persona de quien éste sea responsable.
- d) Los daños que tengan su origen en la infracción o incumplimiento voluntario de las normas que rigen las actividades objeto del seguro.
- e) Daños que deban ser objeto de cobertura por un seguro obligatorio.
- f) La responsabilidad civil profesional de los directivos y/o consejeros de la sociedad asegurada como gestores y administradores de la empresa.
- g) Los daños que resulten directa o indirectamente de, sean consecuencia de, o estén relacionadas de cualquier modo con:
  - i. Guerra
  - ii. Terrorismo
  - iii. Cualquier acto ilegal, ilegítimo o malicioso cometido por una persona(s) que actúe(n) en conexión con o en nombre de cualquier asociación ilegal, independientemente de la concurrencia o contribución con cualquier otra causa o evento, o en cualquier otra secuencia temporal, de una Reclamación.

Igualmente se excluyen la pérdida, destrucción, daño, menoscabo, costes o gastos de cualquier naturaleza directa o indirectamente causados por, resultantes de o en conexión con, cualquier acción que se tome para controlar, prevenir, suprimir o de cualquier otra manera relacionada con (i) y/o (ii) y/o (iii) arriba mencionados.

- h) Los daños causados por fenómenos naturales, tales como terremotos, deslizamientos o corrimientos de tierras, huracanes, riadas, lluvias, tempestades y otros eventos de carácter extraordinario o catastrófico.
- i) Daños ocasionados por contaminación, se entenderá por contaminación la introducción de sustancias en la tierra, agua y/o aire que resulte dañino en la calidad de dichos medios.

Queda también excluida cualquier reclamación por responsabilidad medioambiental basada en la Ley 26/2007, de 23 de octubre, de Responsabilidad Medioambiental, y normativa de desarrollo, que fuera exigida o exigible por la Administración Pública

- j) Daños derivados de la extracción, fabricación, manipulación y uso del Asbesto o sustancias que tengan como componente dicha materia.
- k) Reclamaciones derivadas con el Moho tóxico o cualquier otro hongo, Silicosis y Legionella

EL TOMADOR DEL SEGURO Y/O ASEGURADO

- l) **Los daños derivados de fusión nuclear, radiación o contaminación radiactiva.**
- m) **Los daños derivados del uso y circulación de vehículos a motor y de los elementos remolcados o incorporados a los mismos por hechos de la circulación tal y como se regula en la legislación vigente sobre Uso y Circulación de Vehículos de motor.**
- n) **Los daños causados por cualquier artefacto, nave o aeronave destinados a la navegación o sustentación acuática o aérea.**
- o) **Las promesas, pactos o acuerdos especiales, que modifiquen lo legalmente exigible en ausencia de dichos pactos o, que vayan más allá del ámbito de la responsabilidad civil legal.**
- p) **Los daños sufridos por personas físicas o jurídicas que, de conformidad con las Condiciones Generales, no tengan la condición de terceros.**
- q) **El pago de multas, penalizaciones o sanciones de cualquier tipo, así como las consecuencias de su impago y/o el recargo en las prestaciones.**
- r) **Aquellas pérdidas económicas que no sean consecuencia de un daño corporal o material cubierto por la póliza, así como aquellas pérdidas económicas consecuencia de un daño corporal o material no amparado por la póliza.**

---

### **III. COBERTURAS**

---

#### **1. Responsabilidad Civil de Explotación**

Con sujeción a los términos y condiciones de la Póliza, queda amparada la responsabilidad civil que directa, solidaria o subsidiariamente se le pueda imputar al Asegurado por los daños causados a terceros por actos u omisiones propios del Asegurado o de las personas por las cuales éste deba responder, y que tengan su origen en el desarrollo de su actividad incluyendo, a título meramente enunciativo y no limitativo:

- i) En su calidad de propietario, arrendatario o usufructuario o simple tenedor de los terrenos, almacenes, depósitos, locales o instalaciones dedicadas al desarrollo de su actividad así como sus partes integrantes, mobiliario, utillaje y/o elementos accesorios.
- ii) Los trabajos de ampliación, reparación, mantenimiento o reforma de los inmuebles e instalaciones utilizados por el Asegurado, **siempre y cuando tengan la consideración de obras menores según la licencia municipal reglamentaria.**
- iii) La responsabilidad civil del Asegurado frente a los propietarios de los inmuebles que ocupe en régimen de arrendamiento por los daños que sufran tales inmuebles.

**En relación a esta cobertura, y sin perjuicio del resto de exclusiones aplicables, quedan expresamente excluidas las Reclamaciones derivadas de:**

- i) **Los daños ocasionados al mobiliario o contenido del inmueble.**
- ii) **El desgaste, deterioro y uso excesivo del inmueble.**
- iii) **Los daños a cristales.**

EL TOMADOR DEL SEGURO Y/O ASEGURADO

- iv) La preparación, distribución y suministro de alimentos y bebidas.

**En relación a esta cobertura, y sin perjuicio del resto de exclusiones aplicables, quedan expresamente excluidas las Reclamaciones derivadas de:**

- i) Los gastos derivados de la averiguación y subsanación de los defectos de los alimentos.**
  - ii) Los gastos derivados de la devolución, retirada y restitución de los alimentos.**
  - iii) Las responsabilidades derivadas del incumplimiento de disposiciones legales, prescripciones y recomendaciones oficiales, y de la reducción y disminución de las condiciones de seguridad, controles y ensayos previstos inicialmente para el suministro de alimentos.**
- v) Las instalaciones de propaganda, letreros, carteles, rótulos luminosos y vallas publicitarias propiedad del Asegurado.
- vi) Daños causados a terceras personas, que se encuentren en las instalaciones de la Empresa Asegurada de forma ocasional, tales como visitantes, clientes, suministradores y/o aquellas personas que no dependan del Asegurado

#### **Exclusiones de Responsabilidad Civil de Explotación**

**Además de las exclusiones aplicables a todas las coberturas y recogidas en el epígrafe II.1 de estas Condiciones Especiales, se excluyen de la cobertura de Responsabilidad Civil de Explotación las Reclamaciones derivadas de:**

- a) Las pérdidas económicas atribuibles en todo o en parte a actos deshonestos o fraudulentos de los empleados del Asegurado.**
- b) El resarcimiento de los daños materiales causados a bienes de los empleados y personal dependiente del Asegurado.**
- c) Pérdida, robo, hurto o extravío de cualquier tipo de objeto propiedad de los receptores de la actividad desarrollada por el Asegurado.**
- d) Daños causados por el Asegurado o personas dependientes de él, en el ejercicio de una actividad distinta a la asegurada o por extralimitación en las funciones de su competencia o por ejercer dicha actividad sin la debida autorización legal .**
- e) La responsabilidad civil profesional de médicos, personal sanitario y psicólogos.**
- f) Prescripción o suministro de medicamentos, realización de pruebas analíticas o de diagnóstico por parte del Asegurado o del personal de él dependiente así como de la utilización de procedimientos curativos.**

## **2. Responsabilidad Civil Patronal**

Con sujeción a los términos y condiciones de la Póliza, quedan amparadas las Reclamaciones contra el Asegurado por Daños Personales sufridos por sus empleados a consecuencia de un accidente laboral, independientemente de las prestaciones garantizadas por el Seguro Obligatorio de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Laborales.

EL TOMADOR DEL SEGURO Y/O ASEGURADO

A los efectos exclusivos de esta cobertura los empleados del Asegurado tendrán la consideración de Terceros. 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.

También quedará amparada la Responsabilidad Civil que le sea exigida al Asegurado por los accidentes de trabajo sufridos por otros contratistas, subcontratistas propios o ajenos y personal dependiente de todos ellos.

### **Exclusiones de Responsabilidad Civil Patronal**

**Además de las exclusiones aplicables a todas las coberturas y recogidas en el epígrafe II.1 de estas Condiciones Especiales, se excluyen de la cobertura de Responsabilidad Civil Patronal:**

- g) Las Reclamaciones por accidentes excluidos del seguro de accidentes de trabajo y enfermedades laborales.**
- h) Las Reclamaciones por enfermedades profesionales de cualquier clase y gastos de asistencia.**
- i) Las Reclamaciones por incumplimiento de las obligaciones de tipo laboral, ya sean contractuales o legales, las referentes a la Seguridad Social, o pago de salarios y similares, así como cualquier otra derivada de cualquier vulneración deliberada o negligente de derechos fundamentales de las personas en relación con el trabajo reconocidos en la Constitución Española.**
- j) Las consecuencias pecuniarias que para el Asegurado puedan derivarse de la falta de seguro obligatorio de accidentes de trabajo u otros seguros obligatorios.**
- k) Las multas, sanciones y demás penalizaciones impuestas al Asegurado de acuerdo con el Reglamento de Accidentes de Trabajo o la Ley General de la Seguridad Social así como el recargo en las prestaciones.**
- l) Las Reclamaciones por Daños Materiales.**
- m) Las Reclamaciones de personas que no tengan relación contractual con el Asegurado.**
- n) Las Reclamaciones resultantes de la utilización de vehículos, aeronaves o embarcaciones.**
- o) Los accidentes en desplazamiento que no estén comprendidos en la definición de accidente "in itinere" recogida en las Condiciones Generales. A estos efectos, se especifica que no se consideran daños derivados de accidente "in itinere" las enfermedades o defectos padecidos con anterioridad por el asegurado y que se agraven como consecuencia de la lesión constitutiva del accidente.**
- p) Las Reclamaciones por asbestosis, o cualesquiera enfermedades debidas a la fabricación, elaboración, transformación, montaje, venta o uso de amianto o de productos que lo contengan.**
- q) Las Reclamaciones por responsabilidades de contratistas y subcontratistas que no adquieran la condición de Asegurados bajo la presente Póliza.**

### **3. Gastos de Defensa**

Con sujeción a los términos y condiciones de la Póliza, el Asegurador acuerda pagar los gastos legales razonables incurridos, con la previa autorización por escrito del Asegurador, en la investigación, defensa judicial o transacción extrajudicial de cualquier Reclamación amparada por la presente Póliza.

Son condiciones especiales de la cobertura de Gastos de Defensa:

EL TOMADOR DEL SEGURO Y/O ASEGURADO



### 3.1. Fianzas

Quedan incluidos dentro de los Gastos de Defensa:

- (A) La prestación de fianzas judiciales en garantía de las indemnizaciones que puedan incumbir al Asegurado por su eventual responsabilidad civil como consecuencia de una Reclamación amparada por esta Póliza;
- (B) La constitución de las fianzas judiciales que en causa criminal le fueran exigidas al Asegurado para garantizar su libertad provisional, siempre que sea como consecuencia de una Reclamación amparada por la presente Póliza.

### 3.2. Remuneraciones

**Los Gastos de Defensa no incluyen remuneración o retribución de ninguna especie debidas al Asegurado a cualquier socio, directivo, administrador o empleado del Asegurado.**

### 3.3. Liberación de Gastos

Aquellos Gastos de Defensa que se encuentren cubiertos conforme a lo establecido en este apartado no afectarán a, o disminuirán, los Límites de Indemnización. **No obstante, cuando la indemnización debida por el asegurado sea superior al Límite Agregado Anual establecido en las Condiciones Particulares, la responsabilidad del Asegurador por los Gastos de Defensa será proporcional a la cuantía de la indemnización con respecto al Límite Agregado Anual.**

---

## IV. DELIMITACIÓN TEMPORAL DE COBERTURA

---

**El presente seguro cubre las Reclamaciones formuladas contra el Asegurado por vez primera durante el Periodo de Seguro o en el plazo de 24 meses a partir de la fecha de extinción del contrato, por razón de un evento susceptible de cobertura según el objeto del presente contrato, cometido o supuestamente cometido por el Asegurado durante el Periodo de Seguro.**

---

## V. DELIMITACIÓN GEOGRÁFICA DE COBERTURA

---

La garantía del presente seguro comprende las responsabilidades que deriven de actos realizados en España, siempre que las mismas hayan sido declaradas o reconocidas por Tribunales españoles.

---

## VI. UNIDAD DE RECLAMACIÓN

---

**Todas las reclamaciones que deriven de, o sean atribuibles a, una misma causa o hecho generador, tendrán la consideración de una sola Reclamación y, en consecuencia, se aplicara un único Límite por Reclamación y una única Franquicia para todas ellas.**

**Lo anterior será sin perjuicio del deber de notificar todas las citadas Reclamaciones por el Tomador del Seguro y el Asegurado, de conformidad con la cláusula de Notificación de Reclamaciones de la presente Póliza.**

EL TOMADOR DEL SEGURO Y/O ASEGURADO

---

## **VII. NOTIFICACIÓN DE RECLAMACIONES**

---

El Tomador/Asegurado deberá notificar por escrito al Asegurador cualquier Reclamación formulada contra él y/o la recepción de cualquier comunicación de cualquier tercero en la que declare la intención de formular una Reclamación contra el Asegurado, dentro de un plazo de siete (7) días desde que hubiere tenido conocimiento de ello.

El Tomador/Asegurado deberá igualmente notificar al Asegurador inmediatamente, cualquier hecho o circunstancia de la que tenga conocimiento y que razonablemente pueda dar lugar a una Reclamación, dando detalles sobre el hecho o circunstancia que pueda anticipar la Reclamación junto con datos particularizados de las fechas y personas relacionadas con tal hecho o circunstancia.

Habiéndose notificado el hecho o circunstancia conforme al párrafo anterior, si el mismo da lugar a una Reclamación formulada contra el Asegurado después del vencimiento del Periodo de Seguro o, en su caso, del Periodo Informativo, se entenderá a los efectos de este seguro que ha sido formulada durante su vigencia.

El Asegurado deberá usar todos los medios a su alcance y cooperar con el Asegurador para minimizar las consecuencias de una Reclamación, o de una queja, anuncio o amenaza de formular una reclamación contra el Asegurado. Además, el Asegurado deberá facilitar al Asegurador toda la información que éste requiera y sea necesaria para la investigación de sus circunstancias, incluyendo toda la asistencia razonable para identificar lugares y asegurar la cooperación de cualquier persona que pueda prestar una declaración formal o testificar o producir cualquier clase de documentos que pudieran ser necesarios para cumplir con las prescripciones de las normas procesales civiles vigentes en cada momento.

Si el Asegurado notifica, o requiere al Asegurador la indemnización o pago de cualquier Reclamación a sabiendas de que la misma es falsa o fraudulenta, ya sea con relación a la cantidad reclamada o de cualquier otro modo, el Asegurador quedará liberado de cualquier responsabilidad con relación a la misma.

---

## **VIII. DEFENSA DE LA RECLAMACIÓN**

---

- 1. La dirección jurídica de cualquier Reclamación amparada por este seguro corresponde al Asegurador. Será éste quien designará los abogados y procuradores que defenderán y representarán al Asegurado en los procedimientos judiciales que contra él se sigan, y quien dirigirá cualquier negociación tendente a la liquidación extrajudicial de la Reclamación.**
- 2. El Asegurador podrá en cualquier momento tomar la defensa jurídica del Asegurado en cualquier Reclamación, ya sea en juicio o negociación extrajudicial, y ejercitar en nombre del Asegurado cualquier reclamación de cantidad, indemnización de daños y perjuicios o cualquier otra contra cualquier tercero.**
- 3. En los casos en que el Asegurador lo estime oportuno otorgará su consentimiento al Asegurado para que designe un letrado de su confianza. Salvo en este supuesto y aquellos que por ley se determinen, el Asegurado se abstendrá de designar o instruir abogado alguno para la defensa de la Reclamación. Asimismo, El Asegurado no deberá admitir responsabilidad por, ni transar o intentar transar ninguna Reclamación ni incurrir ningún gasto de defensa en conexión con una Reclamación, sin el previo consentimiento por escrito del Asegurador. El Asegurador en ningún caso quedará vinculado por los términos de cualquier acuerdo alcanzado por el Asegurado sin su consentimiento.**

EL TOMADOR DEL SEGURO Y/O ASEGURADO

4. En relación con la negociación extrajudicial, y sin perjuicio de lo establecido en el párrafo anterior, el Asegurador no transará ninguna Reclamación sin el consentimiento del Asegurado. Esto no obstante, si el Asegurado rehúsa prestar su consentimiento a una transacción formalmente recomendada por el Asegurador y, por contra, elija litigar dicha Reclamación, entonces la responsabilidad del Asegurador quedará limitada a la suma en la que la Reclamación se hubiese transado si el Asegurado hubiese consentido, incluyendo los Gastos de Defensa incurridos y autorizados por el Asegurador hasta la fecha en que el Asegurado rehusó la transacción, y en todo caso siempre dentro de los Límites de Indemnización establecidos en las Condiciones Particulares.

---

## **IX. FRANQUICIA**

---

**El Asegurador sólo será responsable en exceso de la Franquicia establecida en las Condiciones Particulares. Dicha Franquicia es por Reclamación.** Cuando existan reclamaciones atribuibles a una misma causa o hecho generador, se estará a lo establecido en la Cláusula VII de estas Condiciones Especiales, y será de aplicación una única franquicia.

---

## **X. LÍMITES DE INDEMNIZACIÓN**

---

**La responsabilidad del Asegurador bajo la presente póliza queda limitada por los Límites de Indemnización establecidos en las Condiciones Particulares de la misma, que han de entenderse como sigue:**

1. **Límite Agregado Anual** – es la responsabilidad máxima del Asegurador por anualidad de seguro, excluyendo los Gastos de Defensa, y con independencia del número de Reclamaciones notificadas durante el Período de Seguro, del Límite por Reclamación y de los Sublímites que sean aplicables, que se entenderán siempre como parte integrante del Límite Agregado Anual y nunca en adición al mismo.
2. **Límite por Reclamación** – es la responsabilidad máxima del Asegurador en relación con una misma reclamación, por todos los conceptos, exceptuando los Gastos de Defensa, cualquiera que sea el número de reclamantes y de partes contra las que la misma haya sido formulada. El Límite por Reclamación es parte integrante del Límite Agregado Anual, y no podrá entenderse en adición al mismo. Cuando existan reclamaciones atribuibles a una misma causa o hecho generador, se estará a lo establecido en la Cláusula VII de estas Condiciones Especiales, y se entenderá que es de aplicación un único Límite por Reclamación.
3. **Sublímites** – es el límite máximo asumido por el Asegurador respecto de las garantías especificadas en las Condiciones Particulares de este seguro. Cualquier sublímite establecido en las Condiciones Particulares será parte integrante del Límite por Reclamación y el Límite Agregado por Anualidad, y no podrá entenderse en adición a los mismos

---

## **XI. OTROS SEGUROS**

---

**El presente seguro opera en exceso de cualquier otro seguro contratado por el Tomador/Asegurado para cubrir, en todo o en parte, los mismos o análogos riesgos asegurados por la presente póliza.**

**En el supuesto de que dicha otra póliza o pólizas de cobertura análoga contengan una provisión respecto a la concurrencia de seguros en los mismos términos que la presente, se entiende y acuerda que el presente seguro actuará en concurrencia con las mismas.**

EL TOMADOR DEL SEGURO Y/O ASEGURADO

---

**XII. CESIÓN Y CONFIDENCIALIDAD**

---

**Cesión**

No podrá cederse la presente Póliza ni ningún derecho o interés de la misma sin el previo consentimiento expreso y escrito del Asegurador, en cuyo caso se formalizará la misma mediante Suplemento que quedará adjunto a la Póliza.

**Confidencialidad**

El Asegurado no deberá, salvo en los casos en que la ley taxativamente lo requiera, revelar la existencia de la presente Póliza a ninguna persona, a menos que cuente con la previa autorización por escrito del Asegurador. En evitación de cualquier duda, el requerimiento de revelar la existencia de la Póliza no es el requerimiento de revelar sus términos y condiciones.

---

**XIII. DOMICILIO PARA EMPLAZAMIENTOS**

---

**Queda convenido por la presente que cualquier diligencia de emplazamiento, notificación o expediente que deba notificarse al Asegurador con el propósito de iniciar un juicio contra el mismo en relación con esta Póliza se realice a:**

**MARKEL INTERNATIONAL ESPAÑA  
Plaza Pablo Ruiz Picasso, nº 1 Planta 35  
Edificio Torre Picasso  
28020 Madrid**

---

**XIV. ACEPTACIÓN Y CONSENTIMIENTO**

---

**El Tomador del Seguro/Asegurado declara haber leído y entendido el contenido de todas las cláusulas, términos y condiciones del presente contrato y que está de acuerdo con ellas, y especialmente con aquellas que, debidamente resaltadas en negrita, puedan tener un alcance limitativo de sus derechos. Para que quede constancia de lo anterior, el Tomador de Seguro/Asegurado firma el documento.**

**El Tomador del Seguro declara haber recibido la oportuna información relativa a la legislación aplicable al contrato de seguro, las diferentes instancias de reclamación, el Estado miembro del domicilio del Asegurador y su autoridad de control, la denominación social y forma jurídica del Asegurador, reproducidas en las Condiciones Generales.**

EL TOMADOR DEL SEGURO Y/O ASEGURADO

## **CONDICIONES GENERALES DEL SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PARA EMPRESAS DE SERVICIOS SOCIALES**

---

### **PRELIMINAR**

---

I.- La información facilitada por el Tomador del Seguro en la Solicitud de Seguro y cualquier otra documentación y/o información que se adjunte con la misma, constituye la base sobre la cual se han establecido los presentes términos y condiciones, incluyendo el cálculo de la prima, y el motivo esencial por el que el Asegurador celebra este contrato. Si, al prestar dicha información, se hubiera incurrido en reserva o inexactitud, se quebraría el equilibrio contractual.

II.- El presente contrato quedará formalizado cuando la Póliza o el documento de cobertura provisional sea debidamente firmado por las partes contratantes y tomará efectos en la fecha y hora especificadas en las Condiciones Particulares.

III.- Dando cumplimiento a lo dispuesto en los artículos 53 y 60 del Real Decreto Legislativo 6/2004, de 29 de octubre, por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley de Ordenación y Supervisión de Seguros Privados, y en el artículo 104 del Real Decreto 2486/1998, de 20 de noviembre, la compañía MARKEL International Insurance Company Limited, Sucursal en España, le informa de lo siguiente:

- i) El presente Contrato de Seguro se rige por la Ley 50/1980, de 8 de octubre, de Contrato de Seguro, por el Real Decreto Legislativo 6/2004, de 29 de octubre, por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley de Ordenación y Supervisión de Seguros Privados y por el Real Decreto 2486/1998, de 20 de noviembre de 1998, por el que se aprueba el Reglamento de Ordenación y Supervisión de Seguros Privados, y por lo establecido en las Condiciones Generales, Especiales y Particulares de esta póliza, sin que tengan validez las cláusulas limitativas de los derechos de los asegurados que no hayan sido expresamente aceptadas por los mismos. No requerirán dicha aceptación las meras transcripciones o referencias legales imperativas.
- ii) Asimismo, el presente Contrato de Seguro queda sometido a la Jurisdicción Española y, dentro de ella, a los Tribunales que correspondan al domicilio del Asegurado.
- iii) Que el presente contrato de seguro se celebra en régimen de Derecho de Establecimiento con MARKEL International Insurance Company Limited, Sucursal en España, con domicilio en Plaza Pablo Ruiz Picasso, nº 1 Planta 35, Edificio Torre Picasso, 28020 Madrid (España), que consta inscrita en el Registro de Entidades Aseguradoras de la Dirección General de Seguros bajo la clave de autorización Nº E 163.
- iv) El Estado Miembro a cargo de la supervisión de las actividades del Asegurador es el Reino Unido y la Autoridad de Control es la "Financial Services Authority", con domicilio en 25 de North Colonnade, Canary Wharf, Londres E14 5HS, Inglaterra.
- v) En caso de reclamación podrá dirigirse a MARKEL International Insurance Company Limited, Sucursal en España, Plaza Pablo Ruiz Picasso, nº 1 Planta 35, Edificio Torre Picasso, 28020 Madrid, Departamento de Siniestros.
- vi) El Tomador del Seguro DECLARA que, al suscribir esta póliza, ha recibido en la fecha abajo Indicada la información que la Compañía le ha suministrado por escrito y que se refiere: a la ley aplicable al contrato de seguro, al Estado miembro y autoridad a quien corresponde el control de su actividad, a las diferentes instancias de reclamación, tanto internas como externas, que sean utilizables en caso de litigio, así como el procedimiento a seguir, al Estado miembro y al domicilio en el que está establecida la Compañía, su denominación social y su forma jurídica, así como la dirección de su sucursal en España.

EL TOMADOR DEL SEGURO Y/O ASEGURADO

---

## I. DEFINICIONES

---

**Salvo cuando se indique lo contrario, los siguientes términos tendrán a lo largo del condicionado de esta Póliza el sentido que se les asigna en la presente cláusula, ya se expresen en singular o en plural, masculino o femenino, en mayúscula o en minúscula.**

**Accidente "in itinere":** el acaecido durante el desplazamiento desde el domicilio del asegurado hasta su lugar de trabajo, y viceversa, siempre que el Asegurado no haya interrumpido el trayecto por causas ajenas al trabajo. Se presumirá que el trayecto se ha interrumpido si hubieran transcurrido más de dos horas entre la hora del accidente y la entrada o salida del trabajo.

**Anualidad de seguro:** El periodo de doce meses que sigue a la fecha de efecto de la Póliza o a cada vencimiento anual.

**Asegurado:** La persona física o jurídica, titular del interés objeto del seguro.

**Asegurador:** La persona jurídica que asume el riesgo que contractualmente se ha pactado asegurar. A los efectos de este contrato el asegurador es MARKEL International Insurance Company Limited, Sucursal en España.

### **Daños:**

- (i) **"Materiales":** destrucción o menoscabo causados a cualesquiera bienes tangibles.
- (ii) **"Personales":** muerte, incapacidad, enfermedad, lesiones mentales o físicas causadas a personas físicas.
- (iii) **"Perjuicios Consecuenciales":** la pérdida económica que es consecuencia directa de los daños materiales o personales sufridos por el reclamante de dicha pérdida.

**Franquicia:** aquella suma de dinero, expresada en términos fijos o porcentuales, que en el momento de los desembolsos correspondientes a una Reclamación, corresponde al Asegurado, de conformidad con lo establecido en las Condiciones Generales y Especiales del presente seguro, y cuya cuantía se determina en las Condiciones Particulares del mismo.

**Guerra:** el ataque, invasión, actos de enemigos extranjeros, hostilidades u operaciones militares (haya mediado declaración de guerra o no), guerra civil, rebelión, insurrección, revolución, y toda conmoción civil que alcance la proporción de un golpe de estado militar o usurpado.

**Límites de Indemnización:** (i) el Límite Agregado Anual; (ii) el Límite por Reclamación; y (iii) los Sublímites; conforme a lo establecido en las Condiciones Especiales del presente seguro, y cuyas cuantías se determinan en las Condiciones Particulares del mismo.

**Póliza:** El documento que contiene las condiciones del Contrato de Seguro. Forman parte integrante de la póliza: las Condiciones Generales; las Condiciones particulares que individualizan el riesgo; las Condiciones Especiales y los Suplementos o Apéndices de la póliza de seguro que se emitan a la misma para complementar o modificar su contenido.

**Periodo de seguro:** El periodo comprendido entre la fecha de toma de efecto y la fecha de vencimiento establecidas en las Condiciones Particulares, o la fecha de resolución del contrato de seguro si es previa a la fecha de vencimiento, o en su caso, entre cada una de sus prórrogas.

**Prima:** La suma establecida en las Condiciones Particulares más los impuestos y recargos que sean de aplicación en cada momento.

EL TOMADOR DEL SEGURO Y/O ASEGURADO

**Reclamación:**

- (i) cualquier requerimiento, demanda, escrito o emplazamiento o cualquier otra pretensión formulada por escrito al Asegurado,
- (ii) cualquier procedimiento judicial seguido contra el Asegurado, o contra el Asegurador en ejercicio de la acción directa
- (iii) cualquier comunicación fehaciente recibida por el Asegurado, en las que se alegue un evento susceptible de cobertura según el objeto del presente contrato

**Siempre que existan Reclamaciones atribuibles a una misma causa o hecho generador se estará a lo dispuesto en el epígrafe VI. "Unidad de Reclamación" de las Condiciones Especiales.**

**Terceros:** Cualquier persona física o jurídica distinta de:

- i) Tomador del Seguro y Asegurado.
- ii) Los cónyuges, ascendientes del Tomador del Seguro y del Asegurado.
- iii) Los familiares del Tomador del Seguro y del Asegurado que convivan con ellos.
- iv) Los socios, directivos, asalariados y persona que, de hecho o de derecho, dependan del Tomador del Seguro o del Asegurado, mientras actúen en el ámbito de dicha dependencia.

**Terrorismo:** el uso de la fuerza o la violencia y/o la amenaza del uso de la fuerza o la violencia por cualquier persona o grupo, ya actúen en solitario o en nombre o representación o en conexión con cualquier organización(s) o gobierno(s), que se cometan con un propósito político, religioso, ideológico o similar incluyendo la intención de influir en cualquier gobierno y/o de amedrentar a la sociedad o a una parte de la sociedad.

**Tomador del Seguro:** La persona física o jurídica que, juntamente con el Asegurador, suscribe este contrato, y al que corresponden las obligaciones que del mismo derivan, salvo aquellas que, por su naturaleza, deben ser cumplidas por el Asegurado.

**Producto:** Cualquier bien mueble o inmueble, componentes o piezas de dichos muebles o inmuebles, que hayan sido fabricados, montados o comercializados por el Asegurado.

**Trabajo:** Obra o montaje ejecutado directamente por el Asegurado o bajo su dependencia.

**Entrega del producto:** Momento en el que el Asegurado pone una obra o instalación en poder de un tercero de tal forma que éste adquiera el poder de utilización sobre la misma, perdiendo el Asegurado el control directo sobre dicha obra o instalación.

**Recepción del trabajo:** Momento de la aceptación por el propietario de la obra.

---

**II. OBJETO Y EXTENSIÓN DEL SEGURO**

---

En los términos y condiciones establecidas en la póliza, el Asegurador toma a su cargo la responsabilidad civil que pueda derivarse para el Asegurado, de acuerdo con los artículos 1.902 y siguientes del Código Civil, como consecuencia de los daños y perjuicios causados involuntariamente a terceros por hechos que deriven del riesgo especificado en la presente póliza.

EL TOMADOR DEL SEGURO Y/O ASEGURADO

---

### **III. PERFECCIÓN Y EFECTOS DEL CONTRATO**

---

El contrato de seguro se perfecciona por el consentimiento manifestado a través de la firma, por las partes contratantes, de la póliza o el documento provisional de cobertura.

La cobertura contratada y sus modificaciones o adiciones no tomarán efecto, mientras no haya sido satisfecho el recibo de la prima, salvo pacto en contrario establecido en las Condiciones Particulares.

En caso de demora en el cumplimiento de ambos requisitos, las obligaciones del Asegurador comenzarán a partir de las veinticuatro horas del día en que hayan sido cumplidos por el Tomador del seguro y/o Asegurado.

---

### **IV. PAGO DE LA PRIMA**

---

El Tomador del Seguro está obligado al pago de la prima en las condiciones estipuladas en la póliza. Si se han pactado primas periódicas, la primera de ellas será exigible una vez firmado el contrato. Si en la Póliza no se determina ningún lugar para el pago de la prima, se entenderá que éste ha de hacerse en el domicilio del tomador del seguro.

Si por culpa del Tomador la primera prima no ha sido pagada, o la prima única no lo ha sido a su vencimiento, el asegurador tiene derecho a resolver el contrato o a exigir el pago de la prima debida en vía ejecutiva con base en la póliza. Salvo pacto en contrario, si la prima no ha sido pagada antes de que se produzca el siniestro, el Asegurador quedará liberado de su obligación.

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

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

---

### **V. BASES DEL CONTRATO Y DECLARACIONES SOBRE EL RIESGO**

---

La presente póliza ha sido concertada sobre la base de las declaraciones formuladas por el Tomador del Seguro, de acuerdo con el cuestionario al que le ha sometido el Asegurador, que han motivado la aceptación del riesgo por el Asegurador, la asunción por su parte de las obligaciones para ella derivadas del contrato y la fijación de la prima.

La solicitud y el cuestionario cumplimentados por el Tomador, así como la proposición del Asegurador 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 al Asegurador, en el plazo de un mes a contar desde la entrega de la póliza, para que subsane la divergencia existente. Transcurrido dicho plazo sin efectuar la reclamación, se estará a lo dispuesto en la póliza.

---

### **VI. INFORMACIÓN AL CONCERTAR EL SEGURO**

---

El Tomador del Seguro tiene el deber de mantener informado al Asegurador sobre la naturaleza y circunstancias del riesgo así como del acontecimiento de cualquier hecho, conocido por el mismo, que pueda agravarlo, disminuirlo o eliminarlo.

EL TOMADOR DEL SEGURO Y/O ASEGURADO



Esta obligación para el Tomador comienza al concertar el seguro para cuya conclusión habrá debido declarar el Tomador del Seguro al Asegurador, de acuerdo con el cuestionario que éste le someta, todas las circunstancias por él conocidas, que puedan influir en la valoración del riesgo.

El Asegurador podrá rescindir el contrato mediante declaración dirigida al Tomador del Seguro, en el plazo de un mes, a contar desde el conocimiento de la reserva o inexactitud del Tomador del Seguro. Desde el momento mismo en que el Asegurador haga esta declaración, quedarán de su propiedad las primas correspondientes al periodo en curso, salvo que concurra dolo o culpa grave por su parte.

Si el siniestro sobreviniere antes de que el Asegurador hubiera hecho la declaración a que se refiere el párrafo anterior, la prestación de éste se reducirá en la misma proporción existente entre la prima convenida en la póliza y la que corresponda de acuerdo con la verdadera entidad del riesgo, Cuando la reserva o inexactitud se hubiere producido mediando dolo o culpa grave del Tomador del Seguro, el Asegurador quedará liberado del pago de la prestación.

---

## **VII. AGRAVACIÓN DEL RIESGO**

---

El Tomador del Seguro o el Asegurado deberán, durante el curso del contrato, comunicar al Asegurador, tan pronto como les sea posible, todas las circunstancias que agraven el riesgo y sean de tal naturaleza que si hubieran sido conocidas por éste en el momento de la perfección del contrato, o no lo habrían celebrado o lo habría suscrito en condiciones más gravosas.

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

El Asegurador podrá igualmente rescindir el contrato comunicándolo por escrito al Asegurado dentro de un mes, a partir del día en que tuvo conocimiento de la agravación del riesgo.

Si sobreviniere un siniestro sin haberse realizado declaración de agravación del riesgo, el Asegurador queda liberado de su prestación si el Tomador o el Asegurado hubiera actuado con mala fe. En otro caso, la prestación del Asegurador se reducirá proporcionalmente a la diferencia entre la prima convenida y la que se hubiera aplicado de haberse conocido la verdadera entidad del riesgo.

En el caso de agravación del riesgo durante el tiempo del seguro que de lugar a un aumento de prima, cuando por esta causa quede rescindido el contrato, si la agravación se hubiera producido por causas ajenas a la voluntad del Tomador del Seguro o Asegurado, éste tendrá derecho a ser reembolsado de la parte de la prima satisfecha correspondiente al periodo que falte por transcurrir de la anualidad en curso.

---

## **VIII. DISMINUCIÓN DEL RIESGO**

---

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

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

EL TOMADOR DEL SEGURO Y/O ASEGURADO

---

**IX. DURACIÓN Y EXTINCIÓN DEL SEGURO**

---

Las garantías de la póliza entran en vigor a las cero horas de la fecha indicada en las Condiciones Particulares. A la expiración del periodo indicado en las Condiciones Particulares de esta póliza, se entenderá prorrogada por el plazo de un año y así sucesivamente a la expiración de cada anualidad.

Las partes podrán oponerse a la prórroga del contrato mediante una notificación escrita a la otra parte, efectuada con un plazo de dos meses de anticipación a la conclusión del periodo de seguro en curso.

Si durante la vigencia del contrato se produjera la desaparición del interés o del riesgo asegurado, el Asegurador tiene el derecho a hacer suya la prima no consumida.

---

**X. CONCURRENCIA DE SEGUROS**

---

Cuando en dos o más contratos estipulados por el mismo Tomador con distintos Aseguradores se cubran los efectos que un mismo riesgo puede producir sobre el mismo interés y durante idéntico periodo de tiempo, el Tomador del Seguro o el Asegurado deberán, salvo pacto en contrario, comunicar a cada Asegurador los demás seguros con los que cuente. Si por dolo se omitiera esta comunicación, los Aseguradores no están obligados a pagar la indemnización. Una vez producido el siniestro, el Tomador del Seguro o el Asegurado deberán comunicarlo a cada Asegurador con indicación del nombre de los demás. Los Aseguradores contribuirán al abono de la indemnización en proporción a la propia suma asegurada sin que pueda superarse la cuantía del daño. Dentro de este límite, el Asegurado puede pedir a cada Asegurador la indemnización según el respectivo contrato.

---

**XI. SUBROGACIÓN Y REPETICIÓN**

---

**1. Subrogación del Asegurador en los deberes y derechos del Asegurado.**

- i) El Asegurador se subroga en los derechos, acciones y obligaciones del Asegurado para tratar con los perjudicados o sus derechohabientes y para indemnizarles en su caso.
- ii) Igualmente, el Asegurador, una vez satisfecha la indemnización, podrá ejercitar los derechos y acciones, que, por razón del siniestro, correspondieran al Asegurado frente a las personas responsables del mismo, hasta el límite de la indemnización.
- iii) El Asegurador no podrá ejercitar los derechos en que se haya subrogado contra el Asegurado.
- iv) El Asegurado responderá ante el Asegurador de los perjuicios que, con sus actos u omisiones, pueda causar al Asegurador en su derecho de subrogación.
- v) El Asegurador no tendrá derecho de subrogación contra ninguna de las personas cuyos actos u omisiones den origen a responsabilidad del Asegurado, de acuerdo con la Ley, ni contra el causante del siniestro que sea, respecto del Asegurado, pariente en línea directa o colateral dentro del tercer grado civil de consanguinidad, padre adoptante o hijo adoptivo que convivan con el Asegurado. Pero esta norma no tendrá efecto si la responsabilidad proviene de dolo o si la responsabilidad de los mismos está amparada por un contrato de seguro. En este último supuesto, la subrogación estará limitada en su alcance de conformidad con los términos de dicho contrato.
- vi) En caso de concurrencia del Asegurador y el Asegurado frente a tercero responsable, el recobro obtenido se atribuirá al titular del respectivo derecho y en las titularidades comunes se repartirá entre ambos en proporción de su respectivo interés.

EL TOMADOR DEL SEGURO Y/O ASEGURADO

## **2. Repetición del Asegurador contra el Asegurado.**

El Asegurador podrá repetir contra el Asegurado por el importe de las indemnizaciones que haya debido satisfacer como consecuencia del ejercicio de la acción directa por el perjudicado o sus derechohabientes cuando el daño o perjuicio causado a tercero sea debido a conducta dolosa o intencionada del Asegurado.

## **3. Reclamación de daños y perjuicios al Asegurado o al Tomador del seguro.**

El Asegurador podrá igualmente reclamar los daños y perjuicios que le hubiere causado el Asegurado o el Tomador del seguro en los casos y situaciones previstos en la póliza, y/o exigirle el reintegro de las indemnizaciones que hubiera tenido que satisfacer a terceros perjudicados por siniestro no amparados por el seguro.

---

## **XII. PRESCRIPCIÓN**

---

Las acciones derivadas del contrato de seguro prescriben a los dos años a contar desde el momento en que es reconocida o declarada la responsabilidad civil.

---

## **XIII. TRANSMISIÓN DEL RIESGO ASEGURADO**

---

En caso de transmisión del objeto asegurado, el adquirente se subroga en el momento de la enajenación, en los derechos de anterior titular, estando obligado el cedente a comunicar esta situación tanto al adquirente como al Asegurador, por escrito y en el plazo máximo de quince días.

El adquirente y el Asegurador, podrán rescindir el contrato previa comunicación a la otra parte dentro de los 15 días siguientes a tener conocimiento de la transmisión o existencia del seguro.

En caso de rescisión del contrato por parte del Asegurador, el mismo queda obligado a mantener las coberturas del seguro por un plazo de un mes. En ambos supuestos el Asegurador tornará la parte de prima no consumida del seguro desde la fecha efectiva de la rescisión.

Estas normas serán igualmente aplicables en los casos de muerte, suspensión de pagos, quita y espera, quiebra o concurso del Tomador del Seguro o del Asegurado.

---

## **XIV. COMUNICACIONES**

---

Las comunicaciones que efectúe el Tomador del Seguro o el Asegurado al Corredor de Seguros que haya mediado en el contrato de seguro, surtirán los mismos efectos que si se realizan directamente al Asegurador.

Las comunicaciones efectuadas por un Corredor al Asegurador en nombre del Tomador o el Asegurado, surtirán los mismos efectos que si las realizara el propio Tomador o Asegurado salvo indicación en contrario de éstos.

EL TOMADOR DEL SEGURO Y/O ASEGURADO