



IBERIAN INSURANCE GROUP

CONDICIONES PARTICULARES

PÓLIZA IIG201700407



IBERIAN INSURANCE GROUP

Contrato de seguro suscrito por



IBERIAN INSURANCE GROUP

Por cuenta de



IBERIAN INSURANCE GROUP, S.L. Agencia de suscripción de riesgos. Autorización Dirección General de Seguros Nº AS-70. C/ Virgen de la Victoria nº 3 Local - 41011 Sevilla · Tel: 95-4088555 · CIF: B-86949450 · www.iberianinsurance.es

EL TOMADOR DEL SEGURO



IBERIAN INSURANCE GROUP

Por cuenta de
XL Insurance Company SE, Sucursal
en España

**CONDICIONES PARTICULARES**

Nº DE PÓLIZA: IIG201700407

TOMADOR: CLUB VUELO LOBRE ARCONES

N.I.F. / C.I.F.: G40195539	DOMICILIO: C/ PEÑA LOMOGORDO 10
COD. POSTAL: 28729	LOCALIDAD Y PROVINCIA: VALDEMANDO / MADRID
ASEGURADO: El mismo	
CORREDOR: Euromex Correduría de Seguros S.L	

DOMICILIACIÓN BANCARIA:	
GESTIÓN DE COBRO:	Euromex Correduría de Seguros S.L
EFFECTO:	01/01/2018 A las 00 horas del día
VENCIMIENTO:	31/12/2018 A las 24 horas del día
DURACIÓN	ANUAL RENOVABLE
RETROACTIVIDAD:	Claims Made con retroactividad desde 01/01/2016
DELIMITACIÓN GEOGRÁFICA	Unión Europea
FORMA DE PAGO:	Anual

DESGLOSE DE PRIMAS: Período del 01/01/2018 a 31/12/2018

Prima Neta Mínima	707,49€
Recargo	0,00€
Impuestos	43,51€
<u>PRIMA TOTAL</u>	751,00€

DESCRIPCIÓN:

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

Listado de Actividades Aseguradas.- Actividades de dinamización en el medio natural , Cursos deportivos en la naturaleza , Ala Delta, Parapente y vuelos tándem en paramotor, Vuelo a motor, Vuelo sin motor, Vuelo a vela, Vuelo con ultraligero, Vuelo en globo, Vuelo libre (velero parapente ala delta paracaídas)

Facturación declarada: 5.500,00€

EL TOMADOR DEL SEGURO





COBERTURAS Y GARANTIAS

IBERIAN VITAL Active Tourism		Limite máximo por siniestro	Franquicia
Responsabilidad Civil Profesional		1.000.000,00 €	750,00 €
	*Sublimite por victima	300.000,00 €	
Defensa		Sin Sublimite	Sin Franquicia
Fianzas		Sin Sublimite	Sin Franquicia
Subcontratistas		Sin Sublimite	750,00 €
Daños a la reputación de terceros		Sin Sublimite	750,00 €
Propiedad intelectual		Sin Sublimite	750,00 €
UTES / "Joint Ventures"		Sin Sublimite	750,00 €
Antiguas filiales		Sin Sublimite	750,00 €
Publicaciones en Medios		Sin Sublimite	750,00 €
Asistencia a juicio		500€/300€/día	Sin Franquicia
Responsabilidad Civil Explotación		Sin sublimite	
	*Sublimite por victima	300.000,00 €	750,00 €
Responsabilidad Civil Patronal*		Sin sublimite	
	*Sublimite por victima	300.000,00 €	750,00 €
Procedimientos disciplinarios		5.000,00 €	750,00 €
Sanciones en materia de protección de datos		60.000,00 €	Sin franquicia
Infidelidad de empleados		60.000,00 €	750,00 €
Restitución de imagen (Post-siniestro)		15.000,00 €	Sin franquicia
Costes de evitación o mitigación (Pre-siniestro)		15.000,00 €	750,00 €
Pérdida de documentos		60.000,00 €	Sin franquicia
Asistencia psicológica		5.000,00 €	750,00 €
Persona clave / "Keyman"		5.000,00 €	750,00 €
Derecho al olvido		5.000,00 €	750,00 €
		Límite Agregado Anual Total coberturas / total Asegurado: 1.000.000,00 €	

SON DE APLICACIÓN LAS CLÁUSULAS Y ANEXOS QUE SE ADJUNTAN A ESTAS CONDICIONES PARTICULARES:

- XL01 Especiales y Generales Miscelaneo
- XL04 Clausulas Especiales Turismo Activo y Actividades Deportivas
- Anexo I Responsabilidad Civil General

CLÁUSULA DE PROTECCIÓN DE DATOS DE CARÁCTER PERSONAL

De conformidad con lo dispuesto en el Art. 5 de la L. O. 15/1999 de Protección de Datos de Carácter Personal, le informamos que sus datos personales serán incorporados a un fichero responsabilidad de IBERIAN INSURANCE GROUP SL, debidamente inscrito en el RGPD, con la finalidad de tratarlos en la gestión derivada del contrato de seguro y para mantenerle informado de nuestros productos y servicios. Podrá ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición mediante escrito dirigido a IBERIAN INSURANCE GROUP SL, C/ Virgen de la Victoria nº 3 Local - 41011 SEVILLA, de acuerdo con lo establecido en el Título III del RD 1720/2007 (Reglamento de Desarrollo de la L.O. 15/1999).

* Adicionalmente, puede solicitar más información sobre sus derechos en PRODAT (huelva@prodat.es; sevillacentro@prodat.es)

El Tomador y/o Asegurado declara bajo pérdida del derecho a indemnización:

a) que no ha sufrido ninguna reclamación en los últimos cinco años ni tiene conocimiento de algún hecho que pueda dar lugar a reclamación alguna a la fecha de expedición y/o entrada en cobertura de la presente póliza.

EL TOMADOR DEL SEGURO





- b) que informa a todos los clientes sobre las actividades a desarrollar, sus riesgos, conocimientos necesarios, requisitos indispensables, etc., previamente al desarrollo de las actividades.
- c) que realizan a los clientes una valoración física y psicológica para determinar si reúnen las condiciones necesarias para participar en las actividades.
- d) que todos los monitores, técnicos o instructores están en posesión de su correspondiente titulación necesaria o autorización administrativa correspondiente.

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

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

Si el contenido de la Póliza difiriera de la Proposición de Seguro, el Tomador del seguro podrá reclamar a IBERIAN INSURANCE GROUP, SL en el plazo de un mes a partir de la entrega de la póliza para que subsane la divergencia existente. Transcurrido dicho plazo sin efectuar la reclamación referida, se estará a lo dispuesto en la póliza.

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.

La vigencia de ésta póliza está condicionada al pago de la prima, que se acreditará con el recibo correspondiente.

En Sevilla, 29 de diciembre de 2017





SEGURO DE

RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL

CONDICIONES ESPECIALES Y GENERALES

INFORMACIÓN PREVIA AL TOMADOR DEL SEGURO - NOTA INFORMATIVA

De conformidad con la legislación vigente, la **aseguradora** a quien se solicita cobertura manifiesta:

- I. Que el presente contrato se celebra en **régimen de derecho de establecimiento con la sucursal en España (C/ Plaza de la Lealtad, 4 - 1ª planta, 28014-Madrid) de la entidad aseguradora inglesa XL INSURANCE COMPANY SE**, con domicilio en 70 Gracechurch Street, London EC3V 0XL; y autorización por la **DIRECCIÓN GENERAL DE SEGUROS Y FONDOS DE PENSIONES** con la clave: **E-0134**.
- II. Que sin perjuicio de las facultades de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, el Estado miembro a quien corresponde el control de la sucursal es el Reino Unido. Dentro de dicho Estado, la entidad está autorizada para el ejercicio de la actividad aseguradora por la "Prudential Regulation Authority" y regulada y supervisada por la "Financial Conduct Authority" y la referida "Prudential Regulation Authority" con domicilio esta última en 20 Moorgate, Londres EC2R 6DA, Reino Unido.
- III. Que la legislación aplicable al presente contrato de seguros será la española en vigor. En particular, el presente contrato se regirá por la Ley de 50/1980, de 8 de octubre, de Contrato de Seguro; Ley 20/2015, de 14 de julio, de ordenación, supervisión y solvencia de las entidades aseguradoras y reaseguradoras y el Real Decreto 1060/2015, de 20 de noviembre, de ordenación, supervisión y solvencia de las entidades aseguradoras y reaseguradoras siempre que el contrato no sea un contrato de grandes riesgos, según se encuentran definidos en el artículo 11 de la Ley 20/2015, de 14 de julio, de ordenación, supervisión y solvencia de las entidades aseguradoras y reaseguradoras, en cuyo caso, el contrato se regirá por los propios términos y condiciones previstos en esta póliza y, en su defecto por la Ley de 50/1980, de 8 de octubre, de Contrato de Seguro y demás legislación mercantil y civil española.
- IV. Conforme lo estipulado en el artículo 123 del Real Decreto 1060/2015, de 20 de noviembre, de ordenación, supervisión y solvencia de las entidades aseguradoras y reaseguradoras, y dado que XL Insurance Company SE actúa en España en régimen de derecho de establecimiento, se hace constar expresamente la no aplicación de la normativa española en materia de liquidación de dicha sucursal
- V. Información acerca de las instancias internas y externas de quejas y reclamaciones.
Las disposiciones relativas a las quejas y reclamaciones son las siguientes:

XL01 Especiales y Generales Misceláneo





INSTANCIAS INTERNAS DE RECLAMACIÓN

Cualquier **Siniestro** o **Reclamación** podrá dirigirse por escrito al corredor de seguros indicado en las Condiciones Particulares, quien a su vez lo notificará a:

IBERIAN INSURANCE GROUP, SL
C/ Virgen de la Victoria nº 3 Local
41011 Sevilla
Teléfono: +34954088555
Email: siniestros@iberianinsurance.com

En caso de que el **asegurado** quisiera presentar una queja o reclamación relacionada con sus intereses y derechos legalmente reconocidos, podrá dirigirla, por escrito, a:

“Servicio de atención al cliente”
Plaza de la Lealtad, 4
28014 Madrid
Tel: 91 702 3300
Fax: 91 702 3325.
Email: atencion.al.cliente@xlgroup.com

Tanto el modelo de formulario de quejas y la hoja de reclamaciones así como el Reglamento de Funcionamiento del Servicio de Atención al Cliente se encuentran a disposición de los clientes en las oficinas de XL Insurance Company SE, sucursal en España.

INSTANCIAS EXTERNAS DE RECLAMACIÓN

En caso de disputa, el **asegurado** podrá reclamar, en virtud del Artículo 24 de la Ley del Contrato de Seguro, ante el Juzgado de Primera Instancia correspondiente a su domicilio.

Asimismo, podrá someter voluntariamente sus divergencias a decisión arbitral en los términos previstos en los artículos 57 y 58 del Real Decreto Legislativo 1/2007, de 16 de noviembre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley General para la Defensa de los Consumidores y Usuarios y otras leyes complementarias al Artículo 31 de la Ley General para la Defensa de los Consumidores y Usuarios y sus normas de desarrollo, sin perjuicio de lo establecido en la Ley de Arbitraje, para el caso de que las partes sometan sus diferencias a decisión de uno o varios árbitros.

Igualmente y sin perjuicio de las acciones a ejercitar ante los Tribunales, el **tomador del seguro**, **asegurados** y beneficiarios podrán reclamar, en virtud del Artículo 62 de la Ley de Ordenación y Supervisión del Seguro Privado, ante la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones (Comisionado para la Defensa del Asegurado y del Partícipe en Planes de Pensiones - Servicio de Reclamaciones) si consideran que la entidad aseguradora ha realizado prácticas abusivas o ha lesionado los derechos derivados del contrato de seguros. Para interponer dicha reclamación, deberá acreditar haber formulado previamente la reclamación ante el Servicio de Atención al Cliente y que la resolución haya sido contraria a la petición del Reclamante o no se haya producido en el plazo de dos meses desde su presentación.





PROTECCIÓN DE DATOS DE CARÁCTER PERSONAL

De conformidad con lo dispuesto en el Art. 5 de la L. O. 15/1999 de Protección de Datos de Carácter Personal, le informamos que sus datos personales serán incorporados a un fichero responsabilidad de IBERIAN INSURANCE GROUP SL, debidamente inscrito en el RGPD, con la finalidad de tratarlos en la gestión derivada del contrato de seguro y para mantenerle informado de nuestros productos y servicios.

Podrá ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición mediante escrito dirigido a IBERIAN INSURANCE GROUP SL, C/ Virgen de la Victoria nº 3 Local - 41011 SEVILLA, de acuerdo con lo establecido en el Título III del RD 1720/2007 (Reglamento de Desarrollo de la L.O. 15/1999).

* Adicionalmente, puede solicitar más información sobre sus derechos en PRODAT (huelva@prodat.es; sevillacentro@prodat.es)

Los datos de carácter personal incluidos en el citado fichero únicamente podrán cederse a otras entidades o a terceros cuando resulte necesario para el cumplimiento de los fines para los que fueron solicitados dichos datos. Salvo indicación en contra, el **tomador del seguro** y/o manifiesta su consentimiento expreso para que dichos datos puedan ser cedidos a Entidades Aseguradoras u Organismos Públicos o Privados relacionados con el sector asegurador con fines estadísticos y de lucha contra el fraude, así como por razones de coaseguro o reaseguro.

CLÁUSULA DE ADMINISTRACIÓN DEL CONTRATO

En caso de que el **tomador del seguro** pague la prima al Mediador, contra recibo emitido por la **aseguradora** (Compañía Abridora), dicho pago surtirá los mismos efectos que si hubiera sido hecho a la propia **aseguradora** (Compañía Abridora), excepto lo legalmente previsto para los riesgos amparados por el Consorcio de Compensación de Seguros (si fuese de aplicación).

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 lo siguiente:

- a) 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;
- b) 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;
- c) se considerará que cualquier notificación de IBERIAN INSURANCE GROUP ha sido hecha por la **aseguradora**;
- d) se considerará que cualquier notificación a IBERIAN INSURANCE GROUP ha sido hecha al **aseguradora**.





ACEPTACIÓN EXPRESA. CONSTANCIA DE RECIBO DE INFORMACIÓN

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.

Por último, el *tomador del seguro* reconoce expresamente haber recibido de la *aseguradora*, por escrito y antes de la suscripción de la póliza, la oportuna información relativa a la legislación aplicable al contrato de seguro, las diferentes instancias de reclamación, el Estado miembro del domicilio de la *aseguradora* y su autoridad de control, la denominación social, dirección y forma jurídica de la *aseguradora*.

La Aseguradora

El Tomador del Seguro





ÍNDICE DE CONTENIDO

	PREÁMBULO	
A.	COBERTURAS PRINCIPALES	7
B.	EXTENSIONES DE COBERTURA	8
C.	EXCLUSIONES.....	13
D.	MODIFICACIONES DEL RIESGO	16
E.	LIMITE DE INDEMNIZACION Y FRANQUICIAS.....	17
F.	DEFENSA, LIQUIDACION Y ASIGNACION.....	18
G.	SINIESTROS	19
H.	DISPOSICIONES ADICIONALES.....	21
I.	DEFINICIONES.....	24
	CONDICIONES GENERALES.....	27





CONDICIONES ESPECIALES

PREÁMBULO

De acuerdo con la delimitación temporal de cobertura pactada, esta póliza aplica únicamente a reclamaciones de terceros presentadas contra el asegurado por primera vez durante el periodo de seguro, o en su caso durante el periodo adicional de notificación. Los actos, errores u omisiones negligentes que motivan la reclamación podrán haber sido cometidos durante el periodo de seguro, o con anterioridad al mismo pero tras la fecha de retroactividad indicada en las Condiciones Particulares, siempre que a la fecha de efecto de esta póliza fueran desconocidos por el asegurado.





A. COBERTURAS PRINCIPALES

A1 RESPONSABILIDAD PROFESIONAL

La **aseguradora** indemnizará en nombre del **asegurado** cualquier **reclamación**, realizada por primera vez contra él, por **daños** causados a terceros, durante el **periodo de seguro** por un acto, error u omisión negligentes del **asegurado** cometidos en el desempeño de la **actividad profesional asegurada**.

A2 GASTOS DE DEFENSA

La **aseguradora** pagará al **asegurado** los **gastos de defensa** incurridos en:

- (a) la defensa, investigación y liquidación de cualquier **reclamación** cubierta por la presente póliza; y
- (b) la investigación y liquidación de cualquier **circunstancia** que resulte cubierta por la presente póliza.





B. EXTENSIONES DE COBERTURA

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

EXTENSIONES DE COBERTURA CON LIMITES EN EXCESO

B1 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:

- | | | |
|------|--|-----------|
| (i) | Por cualquier asegurado que sea socio o directivo | 500 euros |
| (ii) | Por cualquier asegurado que sea empleado | 250 euros |

Exclusivamente en lo que se refiere a las prestaciones de la presente Extensión de Cobertura se acuerda expresamente que no están sujetas a **franquicia**, y que son independientes del **límite de indemnización** establecido en las Condiciones Particulares.

EXTENSIONES DE COBERTURA SIN SUB-LIMITE

B2 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 en los apartados (a) y (b) 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**.





B3 SUBCONTRATISTAS

La **aseguradora** indemnizará en nombre del **asegurado** cualquier **reclamación** formulada por primera vez contra el **asegurado** durante el **período 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**.

B4 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**.

B5 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**.

B6 UTES / "JOINT VENTURES"

En caso de **reclamación** contra un **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**.

B7 ANTIGUAS FILIALES

Si durante el **período 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.

B8 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**.





EXTENSIONES DE COBERTURA CON SUB-LIMITE

B9 PROCEDIMIENTOS DISCIPLINARIOS

La **aseguradora** pagará los honorarios, costes y gastos necesarios y razonables en que hubiese incurrido un **asegurado** para comparecer y defenderse ante un comité investigador, disciplinario o similar de una asociación o cuerpo profesional del que el asegurado sea miembro, siempre que:

- (a) el comité haya iniciado el procedimiento por primera vez durante el **periodo de seguro** y como consecuencia de un acto, error u omisión negligente cometido en el ejercicio de la **actividad profesional asegurada**,
- (b) 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 en ningún caso incluirán salarios, horas extras, honorarios, retribuciones de cualquier **asegurado** u otros costes fijos del **Tomador del Seguro** y/o personas jurídicas aseguradas.

Esta extensión de cobertura está sujeta al sub-límite establecido en las Condiciones Particulares.

B10 SANCIONES EN MATERIA DE PROTECCIÓN DE DATOS

La **aseguradora** reembolsará al **asegurado** cualquier sanción administrativa que le sea impuesta durante el **periodo 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**.

Exclusivamente en lo que se refiere a las prestaciones de la presente Extensión de Cobertura se acuerda expresamente que no están sujetas a **franquicia**.

Esta extensión de cobertura opera en la medida en que se trate de un riesgo asegurable en el país donde se imponga la sanción y está sujeta al sub-límite establecido en las Condiciones Particulares.

B11 INFIDELIDAD DE EMPLEADOS

La **aseguradora** indemnizará, exclusivamente en nombre del **asegurado** que no sea el causante, cualquier **reclamación** formulada por primera vez en su contra durante el **periodo de seguro** por un acto fraudulento o ilegal de un empleado del propio **asegurado** por el que deba responder, siempre que haya sido cometido en el desempeño o con ocasión de la **actividad profesional asegurada**.

Esta extensión de cobertura está sujeta al sub-límite establecido en las Condiciones Particulares.





B12 COSTES DE EVITACIÓN O MITIGACIÓN (PRE-SINIESTRO)

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

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

Esta extensión de cobertura está sujeta al sub-límite establecido en las Condiciones Particulares.

B13 RESTITUCIÓN DE IMAGEN (POST-SINIESTRO)

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

Exclusivamente en lo que se refiere a las prestaciones de la presente Extensión de Cobertura se acuerda expresamente que no están sujetas a **franquicia**.

Esta extensión de cobertura está sujeta al sub-límite establecido en las Condiciones Particulares.

B14 PÉRDIDA DE DOCUMENTOS

La **aseguradora** pagará los costes y gastos necesarios y razonables para reemplazar o restaurar los documentos (en papel u otro soporte) de **terceros** de los que el **asegurado** sea legalmente responsable y que se hubieran destruido, perdido, borrado o dañado en el ejercicio de la **actividad profesional asegurada**, siempre que:

- la pérdida o daño se haya producido mientras los documentos se encontraban en tránsito o en la custodia del **asegurado** o de la persona a la que éste los hubiese confiado,
- los documentos perdidos hayan sido objeto de una búsqueda diligente por el **asegurado**,
- 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**.

XL01 Especiales y Generales Misceláneo





Exclusivamente en lo que se refiere a las prestaciones de la presente Extensión de Cobertura se acuerda expresamente que no están sujetas a *franquicia*.

Esta extensión de cobertura está sujeta al sub-límite establecido en las Condiciones Particulares.

B15 ASISTENCIA PSICOLÓGICA

La *aseguradora* pagará los honorarios profesionales de psicólogo necesarios y razonables en los que un *asegurado* hubiese incurrido con la aprobación previa de la *aseguradora*, y con el objeto de recibir asistencia psicológica como consecuencia de una *reclamación* formulada en su contra.

Esta extensión de cobertura está sujeta al sub-límite establecido en las Condiciones Particulares.

B16 PERSONA CLAVE / "KEYMAN"

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

Esta extensión de cobertura está sujeta al sub-límite establecido en las Condiciones Particulares.

B17 DERECHO AL OLVIDO

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

Esta extensión de cobertura está sujeta al sub-límite establecido en las Condiciones Particulares.





C. 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.

C1 Responsabilidad contractual

Cualquier responsabilidad asumida contractualmente por el **asegurado** que exceda de la que sería legalmente exigible en ausencia de ese pacto contractual.

C2 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.

C3 Daños personales y materiales

Cualesquiera lesiones corporales, mentales, angustia psicológica, conmoción nerviosa, sufrimiento emocional, enfermedad, trastorno o fallecimiento, así como el daño, destrucción o pérdida de uso de cualquier bien tangible, salvo que deriven directamente de un acto, error u omisión negligentes cometidos por el **asegurado** en el desempeño de la **actividad profesional asegurada**.

C4 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.

C5 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**.





C6 Circunstancias conocidas

Cualquier *circunstancia* que fuese conocida o que debería haber sido conocida por el *asegurado* antes de la fecha de efecto del *periodo de seguro* de la póliza.

C7 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).

C8 Blanqueo de capitales/abuso de mercado

Cualquier:

- (a) actividad de blanqueo de capitales; o
- (b) comportamiento que suponga un abuso de mercado.

C9 Contaminación y radiación

Cualquier:

- (a) 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; o
- (b) 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.
- (c) radiación ionizante o contaminación por radioactividad de cualquier combustible nuclear o de cualquier residuo nuclear procedente de la combustión del combustible nuclear; o
- (d) las propiedades radioactivas, tóxicas, explosivas u peligrosas de cualquier ensamblaje nuclear explosivo o componente nuclear del mismo.

C10 Guerra y terrorismo

Cualquier guerra, invasión, acciones de enemigos extranjeros, hostilidades o cualquier acto similar, estado u operación bélica (se haya declarado la guerra o no), guerra civil, terrorismo, rebelión, revolución, insurrección, golpe militar o usurpación de poder o confiscación, nacionalización, requisita, destrucción o daños a la propiedad por parte de un gobierno o autoridad pública o local o bajo las órdenes de estos últimos, así como terrorismo.





A estos efectos, se entiende por terrorismo cualquier acto, incluido, sin limitación, el uso de fuerza o violencia, y/o la amenaza en este sentido, de cualquier persona o grupos de personas, ya sea por sí solos o en nombre o en conexión con cualquier organización o gobierno, realizado con fines políticos, religiosos, ideológicos o similares, incluida la intención de influir en un gobierno y/o negocio y/o amedrentar a la población o a algún sector de la población.

C11 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.

C12 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.

C13 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.

C14 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.

C15 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





D. MODIFICACIONES DEL RIESGO

D1 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 *periodo 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 *periodo de seguro*.

D2 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.





E. LÍMITE DE INDEMNIZACIÓN Y FRANQUICIA

- E1** 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*.
- E2** Los sub-límites 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.
- E3** La *aseguradora* estará obligada a pagar únicamente las *reclamaciones* cubiertas y los *gastos de defensa* en la medida que superen la *franquicia*. La *franquicia* correrá a cargo del *asegurado*. Se aplicará una *franquicia* separada a cada *reclamación*.
- E4** La *franquicia* no formará parte del *límite de indemnización*.





F. DEFENSA, LIQUIDACIÓN Y ASIGNACIÓN

- F1** 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**.
- F2** La **aseguradora** únicamente pagará los **gastos de defensa** para los cuales hubiera dado su consentimiento por escrito de forma previa a que se hubiesen incurrido. Dicho consentimiento no se retrasará o denegará dentro de lo razonable.
- F3** La **aseguradora** no estará obligada a realizar pagos relacionados con una responsabilidad admitida por el **asegurado** ni con una liquidación acordada por el **asegurado** salvo que la **aseguradora** haya dado su consentimiento previo por escrito a tal asunción de responsabilidad o acuerdo de liquidación. Dicho consentimiento no se retrasará o denegará dentro de lo razonable. El **asegurado** no acordará o incurrirá en ningún **gasto de defensa**, ni asumirá responsabilidad alguna, ni efectuará ofertas de transacción, ni transará ninguna **reclamación** sin el consentimiento previo de la **aseguradora**, que no será denegado injustificadamente.
- F4** Previa petición por escrito de un **asegurado**, la **aseguradora** adelantará **gastos de defensa** en exceso de la **franquicia** aplicable, en su caso, antes de pronunciarse sobre la posible aplicación de las coberturas de la póliza a la **reclamación**. Si finalmente se establece que la **reclamación** o **circunstancia** no está cubierta por esta **póliza**, el **asegurado** así como el **tomador del seguro** devolverán dichas cantidades adelantadas como **gastos de defensa**.
- F5** 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.
- F6** Si la **aseguradora** y el **asegurado** no llegan a un acuerdo en cuanto a la asignación según lo descrito en la sección D5 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

G1 NOTIFICACIONES DE RECLAMACIONES Y CIRCUNSTANCIAS A LA ASEGURADORA

El **asegurado** debe notificar por escrito cualquier **reclamación** presentada por primera vez en su contra durante el **periodo de seguro**, lo antes posible, y en cualquier caso en el plazo de siete días desde haberla conocido.

Asimismo, si durante el **periodo de seguro** el **asegurado** tuviese conocimiento de cualquier hecho o **circunstancia** que razonablemente puedan dar lugar a una **reclamación**, podrá notificarlo a la **agencia de suscripción**. En dicha notificación deberá de indicar los datos completos de las fechas, actos y personas afectadas y los motivos por los que prevé que tal hecho o **circunstancia** pudiera dar lugar a una **reclamación**. Cualquier **reclamación** realizada tras el vencimiento del **periodo de la póliza** que derive de la **circunstancia** notificada a la **agencia de suscripción** conforme al párrafo precedente se considerará por la **aseguradora** como notificada durante el **periodo de la póliza**.

G2 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 G1 anterior.

G3 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 C5 (**Actos intencionados**).





G4 OTROS SEGUROS

Cuando cualquiera de los riesgos cubiertos por la presente póliza lo estuviera también por otro asegurador, la *aseguradora* indemnizará únicamente aquella parte del siniestro cuyo importe sobrepase la cantidad asegurada en el citado contrato de seguro, a no ser que la otra póliza hubiese sido suscrita como seguro específico de exceso por encima de los límites de la presente póliza, en cuyo caso la indemnización será íntegramente pagada por la *aseguradora* de acuerdo con los límites y condiciones pactados en la presente póliza. Todas las cantidades indemnizables bajo la presente póliza lo serán en exceso de cualquier otro seguro y sin concurrir con dicho otro seguro, salvo que el mismo haya sido específicamente suscrito en exceso de la presente póliza. Esta póliza no quedará sujeta a los términos de ninguna otra póliza de seguros.





H. DISPOSICIONES ADICIONALES

H1 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.

En el caso de que existiese retroactividad, se entenderán como *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*.

H2 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 D1 de esta póliza durante el *periodo de seguro* el *asegurado* no tendrá derecho a ningún *periodo de notificación adicional*.





H3 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 la *aseguradora* 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.

H4 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.





H5 DIVISIBILIDAD DEL SEGURO

- (a) 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.
- (b) 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**.

H6 LEY Y JURISDICCIÓN

Cualquier interpretación de la presente póliza en relación con su existencia, validez o aplicación se determinará según las leyes españolas y cualquier conflicto relacionado con la misma se resolverá ante los tribunales del domicilio del **Asegurado**.

H7 CLÁUSULA DE SANCIÓN

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.





I. DEFINICIONES

En la presente Póliza, los términos en **negrita** y *cursiva* tienen un significado especial y se definen de la forma siguiente:

11 "**Actividad profesional asegurada**" significa

- (a) los servicios profesionales prestados por el **asegurado**; o
- (b) el asesoramiento profesional proporcionado por el **asegurado**;

respecto a aquellas actividades enumeradas en las Condiciones Particulares.

12 "**Asegurado**" significa:

- (a) 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**;
- (b) los directivos y **empleados** con los que el **asegurado** o el **tomador** mantengan una relación laboral, en la medida en que se dediquen al ejercicio de la **actividad profesional asegurada**;
- (c) los herederos en de los anteriores en caso de fallecimiento y los representantes legales en caso de incapacidad,
- (d) y cualquier otra persona física o jurídica que se incluya expresamente por medio de Suplemento de Asegurado Adicional.

13 "**Aseguradora**" es XL Insurance Company Plc y cualquier otra que haya asumido un porcentaje del riesgo en esta póliza.

14 "**Agencia de Suscripción**" Es la agencia que acepta y suscribe riesgos en virtud de un contrato de autorización de suscripción otorgado por la **aseguradora**. **Expresamente se hace constar que la Agencia de Suscripción no tiene la condición de Mediador, ni de aseguradora, no asumiendo directamente el riesgo.**

15 "**Circunstancia**" significa un incidente, ocurrencia, disputa, hecho, asunto, acto u omisión que pueda dar lugar a una **reclamación**.

16 "**Contaminante**" significa cualquier elemento sólido, líquido, irritante térmico o gaseoso o cualquier otro contaminante, 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).

17 "**Daños**":

- (a) Material: significa deterioro o destrucción total o parcial de cosas o animales, excepto cuando este causado por el desgaste o uso normal en el transcurso del tiempo

XL01 Especiales y Generales Misceláneo





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

18 **"Empleado"** significa 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**.

19 **"Filial"** significa cualquier entidad en la que el **asegurado**, directamente o a través de una o más personas físicas o jurídicas,

- (i) controle más del cincuenta por ciento (50%) de los derechos de voto, o
- (ii) controle la composición del órgano de administración de dicha entidad, o
- (iii) controle el derecho de voto para la elección o destitución de los administradores de dicha compañía.

110 **"Franquicia"** es el importe indicado en las Condiciones Particulares.

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

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

112 **"Límite de indemnización"** es el importe indicado en las Condiciones Particulares.

113 **"Periodo de notificación adicional"** significa el periodo inmediatamente posterior a la extinción del **periodo de seguro** durante el cual el **asegurado** podrá comunicar por escrito a la **aseguradora** una **reclamación** presentada en su contra por primera vez durante este periodo de tiempo 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**.

114 **"Periodo de seguro"** es el periodo indicado en las Condiciones Particulares.





115 "**Prima**" es el importe total indicado en las Condiciones Particulares. La **prima** es única 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.

116 "**Reclamación**"

- A. Cualquier procedimiento judicial o extrajudicial dirigido por el **tercero** perjudicado contra el **asegurado** o contra la **aseguradora** en ejercicio de la acción directa, como eventuales responsables de un daño amparado por la póliza.
- B. Cualquier comunicación escrita dirigida por un **tercero** al **Asegurado**, o a la **aseguradora**, haciéndole responsable de un daño amparado por la Póliza.
- C. Se entenderá igualmente como Reclamación, cualquier hecho o circunstancia conocida por primera vez por el **Asegurado** y notificada fehacientemente por éste a la **aseguradora** durante el período de seguro, de la que pueda razonablemente derivar eventuales responsabilidades amparadas bajo la Póliza o determinar la ulterior formulación de una petición de resarcimiento cubierta bajo la Póliza.
- D. Todas las **reclamaciones** derivadas de una misma causa original, con independencia del número de reclamantes o reclamaciones formuladas, serán considerados como un solo **siniestro**, tomándose como referencia y fecha del mismo la primera **reclamación**, que respecto de dicha actuación profesional sea recibida por **asegurado** o **aseguradora**.

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

117 "**Solicitud**" significa 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.

118 "**Tercero**" significa 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, dependen del TOMADOR DEL SEGURO o del ASEGURADO, mientras actúen en el ámbito de dicha dependencia.
 - a. 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.

119 "**Tomador del Seguro**" significa 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.

El **Tomador del Seguro**





CONDICIONES GENERALES

BASES DEL CONTRATO

- a) 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.
- b) 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

- c) 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

- d) 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

- e) 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.
- f) 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 tácitamente por periodos de un año.

XL01 Especiales y Generales Misceláneo

Conforme el Tomador /Asegurado

Página 27 de 28



IBERIAN INSURANCE GROUP

Por cuenta de XL Insurance Company SE, Sucursal en España
Clave Entidad: E0134



PAGO DE LA PRIMA

- g) 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**.
- h) 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

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

EXTINCIÓN DEL SEGURO

- j) 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

- k) 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.
- l) 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.
- m) 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**.

XL01 Especiales y Generales Misceláneo

Conforme el Tomador /Asegurado

Página 28 de 28



IBERIAN INSURANCE GROUP

Por cuenta de XL Insurance Company SE, Sucursal en España
Clave Entidad: E0134



CLÁUSULAS ESPECIALES - RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL PARA EMPRESAS DE TURISMO ACTIVO Y/O ACTIVIDADES DEPORTIVAS

I. OBJETO Y ALCANCE DEL SEGURO

La **aseguradora** indemnizará en nombre del **asegurado** cualquier **reclamación**, realizada por primera vez contra él, por **daños** causados a terceros, durante el **periodo de seguro** por un acto, error u omisión negligentes del **asegurado** cometidos en el desempeño de la **actividad profesional asegurada**.

Quedan cubiertas las reclamaciones derivadas de los siguientes riesgos:

- La propiedad, arrendamiento o usufructo de los locales e instalaciones dedicados a la actividad asegurada
- Los daños sufridos por la propiedad en los locales, instalaciones y terrenos, arrendados o cedidos, para la práctica de la actividad asegurada, derivados de incendio, humo o agua, **siempre y cuando los mismos no sean propiedad del tomador del seguro y/o asegurado.**
- Actos del **asegurado** o de sus empleados con ocasión de la realización de los trabajos propios de su cometido.
- Los daños que, en relación con la organización o como consecuencia de la celebración del acto y/o actividades, causen a los espectadores del mismo.
- 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.
- El uso e instalación de aparatos de megafonía e iluminación.
- Daños derivados de los preparativos, pruebas e instalaciones previas a la celebración del evento organizado.
- Daños por intoxicación alimentaria, entendiéndose como tal los daños causados a **terceros** por la ingestión de los alimentos elaborados y/o distribuidos por el asegurado siempre y cuando dichos daños se produzcan durante la vigencia del contrato y **antes de transcurridos siete días a contar desde la fecha en que fueron suministrados, y la responsabilidad no fuese imputable al fabricante del producto o no se pudiera identificar al mismo.**
- Por responsabilidad personal de los participantes y socios e invitados en la actividad deportiva solo y exclusivamente en el caso de practicar la actividad asegurada en juegos y entrenamientos organizados, por el **tomador del seguro**, **haciéndose constar que los participantes en las actividades deportivas organizadas por el tomador del seguro, tendrán la consideración de terceros, en caso de daños amparados por este contrato, que sean consecuencia de las prácticas correspondientes a la actividad profesional asegurada.**





- Los **daños** causados, como consecuencia de la organización o como consecuencia de la celebración del acto y/o actividades, a los participantes siempre que concurran los siguientes requisitos:

A) **Declaración judicial de responsabilidad:** Que el **asegurado** sea declarado judicialmente responsable civil de dichos daños

B) **Deber de información del organizador:** Que el **asegurado** haya facilitado, al menos, la siguiente información por escrito a sus clientes, socios e invitados cuando la actividad lo requiera y antes de hacerles partícipes de ninguna de las actividades que organicen:

1. Descripción de la actividad en la que va a participar y riesgos físicos que comporte.
2. Descripción del espacio físico donde se va a desarrollar la actividad: destino y trayecto a recorrer.
3. Equipo y material que ha de utilizarse
4. Conocimientos que se requieren, dificultades que implica la práctica de la actividad y comportamiento a seguir en caso de peligro.
5. Plan de emergencia cuando la actividad lo requiera.
6. Edad y condiciones mínimas para poder participar en la actividad.

C) **Aceptación del cliente, socio e invitado como participante:** Que el **asegurado**, antes de aceptar a alguien como participante, en aquellas actividades que fuera preciso, haya realizado una valoración física y psicológica suficiente a fin de determinar si los clientes reúnen unas condiciones de edad, de estado físico y de salud para poder practicarlas, 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 motivadas debidamente.





II. EXCLUSIONES ESPECÍFICAS

Además de las exclusiones establecidas en las condiciones generales y particulares de la póliza, quedan también expresamente excluidas de cobertura de la presente póliza las reclamaciones:

- Como consecuencia de *daños* originados con motivo de la organización y/o realización de festejos.
- 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.
- *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.
- *Daños* causados fuera del ámbito donde se desarrolla la actividad.
- *Daños* por exceso de aforo.
- *Daños* causados a las instalaciones propias del *tomador* y/o *asegurado*
- Responsabilidad civil del personal sanitario.
- Actividades no específicas de la sociedad o club.
- *Daños* ocasionados en el parking, guardarropa, tribunas portátiles, tarimas y escenarios.
- La responsabilidad civil derivada de los actos dolosos o intencionados.
- 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.
- La Responsabilidad Medioambiental recogida en la Directiva 2004/35/CE en la Ley 26/2007 de 23 de Octubre de Responsabilidad Medioambiental , así como sus posteriores desarrollos.
- Robos, hurtos y en general, *daños* a vehículos estacionados, animales, accesorios, y equipos utilizados en la práctica deportiva.
- Quedan excluidos 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.
- Queda excluida cualquier tipo de responsabilidad civil 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.
- Queda excluida cualquier tipo de responsabilidad por la suspensión de las actividades a desarrollar.





- Quedan excluidos los *daños* a instalaciones no instaladas en tierra firme.
- Queda excluida la responsabilidad derivada de lanzamientos de objetos, bengalas, cohetes,...
- Queda excluida cualquier tipo de reclamación cuando los técnicos, monitores o instructores de las actividades realizadas por el *asegurado* o *Tomador*, no estén en posesión de la titulación o cualquier autorización administrativa pertinente para poder realizar las actividades a desarrollar.
- Quedan excluidos los daños ocasionados por la no adecuación a los requisitos y condiciones exigibles para espectáculos y establecimientos públicos.
- Queda excluida cualquier tipo de responsabilidad derivada de actos y/o actividades en los cuales sea preceptivo para el desarrollo del mismo, autorización de la Autoridad Competente y se carezca de la misma.
- Los servicios de vigilancia por medio de personas o animales.
- Quedan excluidas las sanciones deportivas disciplinarias.





ANEXO I

RESPONSABILIDAD CIVIL GENERAL

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

Las Condiciones particulares de la póliza resultarán plenamente aplicables al presente Anexo salvo al Ámbito Territorial, según se detalla en el presente Anexo.

I. COBERTURAS

A. RESPONSABILIDAD CIVIL EXPLOTACIÓN

Siempre que figure expresamente su inclusión en las Condiciones Particulares, con emisión al efecto de la correspondiente sobreprima, y con sujeción a los límites, términos y condiciones consignados 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 propio **asegurado** y que tengan su origen en el ejercicio ordinario de la **actividad profesional asegurada**, siendo estos originados:

- a) Tanto dentro de las instalaciones donde se realiza de forma ordinaria la **actividad profesional asegurada**, como fuera de ellas pero 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 y razonablemente estén vinculadas al ejercicio de la **actividad profesional asegurada**. Se incluyen asimismo los **daños materiales** por las obras y trabajos de mantenimiento , reparación, reforma o ampliación de inmuebles e instalaciones cuyo presupuesto no exceda de los 150.000 EUROS, siempre que no se trate de trabajos de excavación o derribo que afecten a los elementos estructurales
- c) 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.
- d) Por carteles, anuncios, vallas, rótulos luminosos que se encuentren situados dentro del inmueble donde se desarrolle la **actividad profesional asegurada**.
- e) Por la utilización de ascensores y montacargas dentro del inmueble donde se desarrolle la **actividad profesional asegurada**.
- f) Por medios y equipamiento profesional y de ocio del **asegurado** (piscinas, residencias, instalaciones deportivas, de esparcimiento o recreo).
- g) 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**.
- h) Por los servicios de :
 - i. Vigilancia y seguridad, así como de los servicios propios contra incendios donde se desarrolle la **actividad profesional asegurada**
 - ii. 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.

Anexo I Responsabilidad Civil General





En caso que algunos de los servicios indicados estuvieran encomendados a un **tercero**, la cobertura será exclusivamente la correspondiente al **asegurado** de forma subsidiaria, es decir, cuando el responsable directo fuera declarado insolvente.

B. RESPONSABILIDAD CIVIL SUBSIDIARIA SUBCONTRATISTAS

Siempre que figure expresamente su inclusión en las Condiciones Particulares, con emisión al efecto de la correspondiente sobreprima, y con sujeción a los límites, términos y condiciones consignados en la póliza, queda cubierta la responsabilidad civil del **asegurado** por hechos derivados de la actuación de sus contratistas o sub-contratistas. Esta cobertura será exclusivamente la que pueda corresponder al **asegurado** de forma subsidiaria, 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.

C. RESPONSABILIDAD CIVIL PATRONAL

Siempre que figure expresamente su inclusión en las Condiciones Particulares, con emisión al efecto de la correspondiente sobreprima, y con sujeción a los límites, términos y condiciones consignados en la póliza, 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**, independientemente de 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 sub-límite 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 **C.EXCLUSIONES**, quedan **específicamente excluidas de esta cobertura**:

- a. 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.
- b. 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.

- c. 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.
- d. Cualquier *reclamación* por responsabilidades derivadas del incumplimiento doloso o reiterado de las normas de seguridad e higiene en el trabajo.
- e. Las indemnizaciones y gastos de asistencia por enfermedades profesionales de cualquier tipo, catalogadas o no como accidente laboral.
- f. Cualquier género de multas y sanciones, así como los recargos en las prestaciones establecidas en la legislación vigente con carácter punitivo.
- g. Cualquier *reclamación* por *daños materiales*.

D. RESPONSABILIDAD CIVIL LOCATIVA

Siempre que figure expresamente su inclusión en las **Condiciones Particulares**, con emisión al efecto de la correspondiente sobreprima, y con sujeción a los límites, términos y condiciones consignados en la póliza, queda cubierta la responsabilidad civil que pudiera corresponder al **asegurado** por los **daños materiales** causados a los bienes inmuebles propiedad de terceros ocupados en régimen de arrendamiento o cualquier otro título por el Asegurado para realizar la **actividad profesional asegurada** indicada en la descripción del riesgo especificado en la póliza, siempre y cuando los daños no sean consecuencia del deterioro o desgaste o uso inadecuado de los mismos.





II. EXCLUSIONES

En adición a lo dispuesto en el apartado C. EXCLUSIONES de las condiciones generales de la póliza, quedan fuera del objeto asegurado por el presente anexo a la misma 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.

Por los trabajos realizados o servicios prestados por el *asegurado* una vez terminados, entregados o prestados.

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 Artº 1591 del Código Civil y en la Ley 38/1999 de 5 de noviembre, de Ordenación de la Edificación.
- g. Por daños por productos, obras, trabajos o servicios destinados directa o indirectamente a la industria de la aviación, espacial o navegación marítima.
- h. Por responsabilidades que provengan de cualquier producto fabricado, suministrado o distribuido por el *asegurado*, que cause o falle en la cura o alivio del Síndrome de Inmuno Deficiencia Adquirida.
- i. Derivadas de la transmisión del S.I.D.A. o de cualquier enfermedad de tipo vírico.
- j. Por multas, sanciones, recargos y daños punitivos y ejemplarizantes ("punitive damages").
- k. Derivadas *daños materiales y daños personales* causados en o por túneles, presas o diques.





- l. 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 e la actividad asegurada.
- m. Por *daños materiales y daños personales* relacionados con la encefalopatía espongiforme bovina (EEB)
- n. Por instalaciones o actividades no situadas en tierra firme.
- o. 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.
- p. 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.
- q. Una *reclamación* que no sean consecuencia directa de un *daño personal o daño material* previos cubierto por póliza y sufrida por un *tercero*.
- r. Por los *daños personales y daños materiales* causados por los siguientes productos:
 - Las reclamaciones por el uso y venta de ureaformaldehído y formaldehído.
 - Anticonceptivos de cualquier tipo (contraceptivos).
 - D.E.S. (Diethylstilbestrol).
 - Vacuna de la peste porcina (swine-flue).
 - Bifenilos policlorados (B.P.C.)
 - Productos prohibidos en el país en que hayan vendido.
 - Hidroxiquinoleína
 - Tabaco y sus derivados.
- s. Por la fabricación, distribución, comercialización, transporte, manipulación y uso de explosivos.

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

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

