

Contrato de seguro de Responsabilidad Civil Profesional del Consejo General de los Colegios de Doctores y Licenciados en Filosofía y Letras de España



¡Bienvenido a Zurich Seguros!

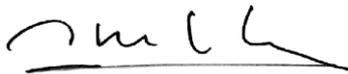
Apreciado/a cliente/a:

Como Consejero Delegado de Zurich en España, me complace darle la bienvenida a nuestra compañía y agradecerle la confianza que ha depositado en nosotros.

La misión de Zurich es proteger a nuestros clientes y a la sociedad en la que vivimos y trabajamos. Por ello llevamos más de un siglo en España siendo fieles a nuestro compromiso de ofrecerles los productos y servicios que mejor se adapten a sus necesidades, apoyados en nuestros principios éticos de integridad, sostenibilidad y excelencia. Unos valores de los que usted podrá beneficiarse a partir de este momento y de los que esperamos quede plenamente satisfecho.

Para más información, consulte con su mediador. Encontrará sus datos en las condiciones particulares adjuntas.

Atentamente,



Vicente Cancio
Consejero Delegado
Zurich Seguros

Índice

Condiciones Particulares	4
Condiciones Especiales	6
ARTÍCULO 1. REGULACIÓN LEGAL	6
ARTÍCULO 2. DEFINICIONES	8
ARTÍCULO 3. OBJETO DEL SEGURO	11
ARTÍCULO 4. RIESGOS CUBIERTOS.....	12
4.2.1 RESPONSABILIDAD CIVIL EXPLOTACIÓN	13
4.2.2 RESPONSABILIDAD CIVIL PATRONAL.....	14
4.2.3 PÉRDIDA DE DOCUMENTOS.....	14
4.2.4 CONTAMINACIÓN ACCIDENTAL.....	15
4.2.5 RESPONSABILIDAD CIVIL LOCATIVA	16
4.2.6 RESPONSABILIDAD CIVIL DERIVADA DE LA PARTICIPACIÓN EN UNIONES TEMPORALES DE EMPRESAS (UTE)	16
ARTÍCULO 5. RIESGOS EXCLUIDOS	17
ARTÍCULO 6. LÍMITES DE INDEMNIZACIÓN Y FRANQUICIAS	19
ARTÍCULO 7. ÁMBITO	20
ARTÍCULO 8. PRIMA	21
Condiciones Generales	23
ARTÍCULO 1. REGULARIZACIÓN DE PRIMA	23
ARTÍCULO 2. SUBROGACIÓN	23
ARTÍCULO 3. REPETICIÓN.....	23
ARTÍCULO 4. BASES DEL CONTRATO.....	24
ARTÍCULO 5. OTROS SEGUROS.....	24
ARTÍCULO 6. DECLARACIONES SOBRE EL RIESGO	24
ARTÍCULO 7. FORMALIZACIÓN DEL CONTRATO	26
ARTÍCULO 8. DURACIÓN DEL CONTRATO.....	26
ARTÍCULO 9. PAGO DE LA PRIMA.....	26
ARTÍCULO 10. SINIESTROS - TRAMITACIÓN.....	27
ARTÍCULO 11. PERÍODO ADICIONAL DE DECLARACIÓN	27
ARTÍCULO 12. EXTINCIÓN Y NULIDAD DEL CONTRATO.....	27
ARTÍCULO 13. PRESCRIPCIÓN	28
ARTÍCULO 14. LEGISLACIÓN Y JURISDICCIÓN APLICABLE	28
ARTÍCULO 15. COMUNICACIONES.....	28
ARTÍCULO 16. FIRMAS. CONDICIONES GENERALES	29
ARTÍCULO 17. ACEPTACIÓN EXPRESA DE CLÁUSULAS LIMITATIVAS	29

CONDICIONES PARTICULARES

DATOS DEL SEGURO

Seguro de: RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL
Póliza N°: 00000085168110
Suplemento N°: 1

Duración:
Efecto: A las 00 h del 10/03/2017
Vencimiento / Fin de seguro: A las 24 h del 09/03/2018

Forma de renovación: No renovable automáticamente
Forma de Pago: Anual

Mediador: CAJA DE INGENIEROS BANCASEGUROS

DATOS DE IDENTIFICACIÓN

Asegurador : Zurich Insurance plc, Sucursal en España

Tomador : Consejo General de los Colegios de Doctores y
Licenciados en Filosofía y Letras de España
CIF Q-2868008-J

Domicilio: Calle Bolsa, 11, 2°
28012 Madrid

Actividad profesional asegurada: Arqueólogos, Peritos Caligráficos, Historiadores del Arte, Psicopedagogos, Docentes, Guías Turísticos y Mediadores habilitados legalmente para ejercer la profesión.

Ámbito temporal: Para la garantía de RC Profesional: Claims-made
Para el resto de garantías: Occurrence + 2 años

Fecha retroactiva: Ilimitada
Ámbito territorial: Unión Europea

Prima Neta: Ver Artículo 8 de la póliza.

Esquema de coberturas, límites y franquicias

Coberturas Aseguradas	Límite por siniestro y año de seguro
BÁSICAS:	
Responsabilidad Civil Profesional Defensa y fianzas (civiles y criminales)	Ver opciones Incluida
ADICIONALES:	
Responsabilidad Civil Explotación	Ver opciones
Responsabilidad Civil Patronal	Incluida
<i>Sublímite por víctima</i>	150.000 €
Responsabilidad Civil Locativa	Incluida
Pérdida de Documentos	15.000 €
Contaminación Accidental	Incluida
Participación en UTES	Incluida

El límite o cúmulo máximo por anualidad de seguro del que responde el Asegurador sobre el conjunto de daños cubiertos por el presente contrato, no podrá exceder de 5.000.000 € (CINCO MILLONES DE EUROS)

Franquicias

- Franquicia de RC Profesional: 10% de la reclamación mínimo 200 €
- Franquicia Pérdida de Documentos: 15% del valor del documento
- Franquicia daños personales y materiales: 150 €



CONDICIONES ESPECIALES

Artículo 1.Regulación Legal

1.1 Entidad Aseguradora y autoridad de control de su actividad

Zurich Insurance Public Limited Company, es una compañía aseguradora registrada en Irlanda, con número de compañía 13460, con domicilio en Zurich House, Ballsbridge Park, Dublin 4, Irlanda. Está supervisada y registrada por Central Bank of Ireland, y autorizada para operar en España en régimen de derecho de establecimiento a través de su sucursal Zurich Insurance plc, Sucursal en España.

Zurich Insurance plc, Sucursal en España, con NIF W0072130H, y con domicilio en Vía Augusta 200, 08021 Barcelona, está inscrita en el Registro administrativo de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones con la clave E0189.

En aplicación del Art. 81.1 de la Ley 6/2004, de 29 de octubre, de ordenación y supervisión de los seguros privados, se informa que en caso de liquidación de la entidad aseguradora, no se aplicará la normativa española en materia de liquidación.

1.2 Legislación aplicable

Serán de aplicación al contrato de seguro:

- Las leyes 50/80 de Contrato de seguro y RD 6/2004 de 29 de Octubre por el que se aprueba el texto refundido de la ley de ordenación y supervisión de los Seguros Privados; y en su caso lo establecido en el Texto refundido del Estatuto legal del Consorcio de Compensación de seguros, aprobado por Real Decreto Legislativo 7/2004, 29 de octubre y modificado por Ley 12/2006.
- Cualquier otra norma que durante la vigencia de la póliza pueda ser aplicable.
- Serán válidas las cláusulas contractuales, distintas de las legales, que sean más beneficiosas para el Asegurado.
- Las cláusulas limitativas de los derechos de los Asegurados contenidas en la póliza, se destacarán de modo especial y deberán ser aceptadas por escrito. No requerirán dicha aceptación las meras transcripciones o referencias a preceptos legales imperativos, ni las definiciones del alcance de las garantías o de los límites de las mismas.

Por lo que se refiere a los seguros de riesgos que tienen la consideración de "grandes riesgos" por reunir los requisitos objetivos o subjetivos previstos en el Artículo 107 de la Ley 50/1980 de 8 de octubre, de Contrato de Seguro, en la redacción dada a dicho precepto por la disposición adicional sexta de la Ley 30/1995 de 8 de Noviembre, de Ordenación y Supervisión de los Seguros Privados, de acuerdo a lo dispuesto en el citado artículo y en el párrafo segundo del Artículo 44 de la misma Ley del Contrato de Seguro, el presente contrato se regirá:

- En primer lugar, y al amparo de lo dispuesto en el Artículo 1255 del Código Civil, por lo expresamente pactado en el mismo.
- En defecto de pacto expreso, por las normas supletorias generales sobre obligaciones y contratos o sobre contratos mercantiles, contenidas en los Códigos Civil y de Comercio.

- Y en defecto de pacto expreso y de las normas supletorias antes indicadas, por los preceptos de la Ley 50/1980, de Contrato de Seguro, que se aplicarán como derecho supletorio de segundo grado, y solo en primer lugar, y en todo caso como derecho dispositivo, cuando sus citados preceptos se invoquen expresamente en el contrato.

1.3 Quejas y reclamaciones

Las quejas y reclamaciones podrán dirigirse al Servicio de Defensa del Cliente de la Compañía conforme al procedimiento establecido en el Reglamento para la Defensa del Cliente dispuesto por la Compañía y que se encuentra disponible en nuestra página web www.zurich.es/defensacliente. Dicho Reglamento se ajusta a los requerimientos de la Orden Ministerial ECO 734/2004 y aquellas normas que la sustituyan o modifiquen.

El Servicio para la Defensa del Cliente regulado en el citado Reglamento dictará resolución, dentro del plazo máximo señalado en este último, a partir de la presentación de la queja o reclamación. El reclamante podrá, a partir de la finalización de dicho plazo, acudir al Servicio de Reclamaciones de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, en su caso.

1.4 Protección de datos personales

Los datos de carácter personal se incluirán en ficheros de Zurich Insurance, plc, Sucursal en España, y de su matriz Zurich Insurance, plc., la finalidad de los cuales es y podrá ser la oferta, perfección, mantenimiento y control del contrato de seguro así como la realización de estudios estadísticos, de calidad o análisis técnicos, la gestión del coaseguro en su caso, y a la prevención del fraude y, por parte de la matriz, tratamientos relativos a prevención de blanqueo de capitales o de financiación del terrorismo.

La declaración de sus datos es voluntaria aunque necesaria para el funcionamiento de la relación contractual. En cualquier momento podrá ejercitar sus derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición, mediante comunicación escrita dirigida a la entidad contratante correspondiente, responsables de los ficheros y su tratamiento, con domicilio a estos efectos en Vía Augusta 200, 08021-Barcelona.

Asimismo sus datos serán utilizados para el ofrecimiento de productos o servicios por parte de las entidades Zurich Insurance plc, Sucursal en España, Zurich Vida y Aide Asistencia u otras sociedades vinculadas legalmente a las anteriores, y a través de sus intermediarios autorizados, así como para el envío de información sobre los productos, bienes o servicios que comercialicen otras entidades y que, de acuerdo con los datos que nos ha facilitado, mejor se ajusten a su perfil y necesidades. En caso que desee manifestar su negativa al uso de sus datos con tal finalidad puede hacerlo a través de la dirección de correo electrónico zurichlopd@zurich.com.

Para todo lo anterior el solicitante manifiesta expresamente su consentimiento.

1.5 Normativa de Sanciones Económicas y Comerciales (Trade Sanctions)

1. Sin perjuicio de lo convenido en este contrato de Seguro, no se satisfará reclamación alguna relacionada con el mismo cuando su ejecución pudiera generar responsabilidad de la Compañía Aseguradora por infracción de cualquier normativa aplicable de Sanciones Económicas y Comerciales. Se entenderá por "Normativa aplicable de Sanciones Económicas y Comerciales" cualquier ley, reglamento o disposición sobre operaciones prohibidas u objeto de embargo comercial o cualquier otra medida restrictiva de orden público impuesta por cualquier autoridad u organismo internacional en o de: a) los países donde resida, esté domiciliado o mantenga negocios activos cualquiera de las partes de este contrato; b) los Estados Unidos de América; c) España, y d) la Unión Europea.

Dentro de los supuestos de aplicación de dicha normativa quedan incluidos los pagos que impliquen a cualquier integrante de la lista de personas físicas o jurídicas, buques o aeronaves u otra persona o entidad sancionada según la normativa aplicable de Sanciones Económicas y Comerciales.

2. En el eventual caso que la Compañía Aseguradora, con ocasión del cumplimiento de las formalidades previstas en dicha normativa, sobrepase el plazo máximo previsto para el cumplimiento de determinadas obligaciones, no se devengarán intereses de demora.

1.6 Normativa SEPA (Single European Payment Area)

El Tomador/Asegurado, al facilitar los datos bancarios para el pago de la prima del seguro o, en su caso, para el recobro de franquicias, consiente y autoriza que su importe sea cargado en la cuenta que se facilita y se recoge en este documento o en aquel que, durante la vida del contrato, se comuniquen a la Entidad aseguradora con tal finalidad. En el supuesto de que el Tomador/Asegurado no sea el titular de la cuenta facilitada, éste asegura haber obtenido la autorización del titular a tales efectos.

Artículo 2. Definiciones

A los efectos de la presente póliza se entiende por:

Administrador o director. Se entenderá como cualquier persona física que fue o es Administrador o Director del Tomador de la Póliza, o cualquier sociedad filial o subsidiaria designada por el Tomador de la Póliza (o la posición equivalente en cualquier jurisdicción), o quien se convierta en Administrador o Director del Tomador de la Póliza (o la posición equivalente en cualquier jurisdicción) durante el Periodo del Seguro, incluidos Directores de derecho, de facto y ocultos.

Asegurado. Las personas físicas y sus empleados, siendo las personas físicas que consten dados de alta como ejercientes en el Colegio de Doctores y Licenciados en Filosofía y Letras de España y figuren en Anexo I, en su actuación profesional actuando como personas físicas o a través de sociedades admitidas en derecho, titulares del interés objeto del seguro.

También se consideran Asegurados, aquellas Sociedades Profesionales en las que el 100% de sus propietarios, socios o accionistas sean colegiados del Colegio de Doctores y Licenciados en Filosofía y Letras de España y terceras personas o familiares que no ejerzan función alguna dentro de la sociedad o que ejerzan labores administrativas o personal auxiliar en general, siempre y cuando la reclamación tenga su origen en un error o falta profesional cometido por un colegiado asegurado.

En el supuesto de que una reclamación se dirija exclusivamente contra la sociedad, el límite de indemnización máximo por reclamación será el límite de indemnización del Colegiado asegurado que haya cometido el error o falta profesional.

Asegurador. La persona jurídica que, a cambio del cobro de la prima, asume el riesgo contractualmente pactado.

Circunstancia. Cualquier incidente, hecho, acto u omisión que pueda dar lugar a una reclamación.

Daño corporal. La lesión corporal o muerte causada a personas físicas.

Daño material. Toda destrucción o deterioro, menoscabo o desaparición de un bien o de parte del mismo, así como toda lesión física ocasionada a los animales.

Daño Patrimonial Primario. Las pérdidas económicas sufridas por un tercero que no sean consecuencia de un daño previo corporal o material.

Datos electrónicos. Cualquier información almacenada en formato electrónico, incluyendo Datos de carácter personal. Los Datos electrónicos no incluyen el Software.

Derechos de la propiedad intelectual. Copyright, marca/nombre comercial, dominio registrado, no incluye patente o secreto industrial.

Documento. Se entenderá como todo expediente, acta, testamento, escritura, plano, proyecto, cartas, certificados, datos informáticos o cualquier otro tipo de documento, ya sean copias físicas o virtuales pertenecientes al Asegurado, o de los que el Asegurado sea legalmente responsable, mientras se encuentren bajo su custodia o bajo la custodia de cualquier persona a la que, o con la cual, hayan sido confiados, prestados o depositados por el Asegurado en el curso normal de los servicios profesionales prestados por el Asegurado. **Quedan expresamente excluidos: dinero, signos pecuniarios y en general, valores y efectos al portador o a la orden endosados en blanco.**

Empleado. Significa una persona física vinculada expresamente por medio de un contrato de trabajo y remunerada mediante un salario o un sueldo del Tomador del Seguro o sus Filiales. **La definición de empleado no incluye a contratistas independientes.**

Entrega. La Pérdida del poder de disposición del Asegurado sobre los productos elaborados y/o suministrados y/o del trabajo realizado.

Fecha de retroactividad. La fecha establecida en las Condiciones Particulares de la Póliza. Cualquier acto negligente, error u omisión deberá tomar lugar, en, o después de la fecha especificada como fecha de retroactividad

Filial. Significa cualquier persona jurídica, constituida en el mismo país de constitución y que realiza la misma actividad profesional del Tomador del Seguro, que haya declarado su facturación / honorarios en el momento de perfeccionar la Póliza o durante el Periodo de Seguro en caso de nuevas adquisiciones y en la que el Tomador del Seguro:

tiene, directa o indirectamente, más del 50% de los derechos de voto; o

nombra a la mayoría de los miembros del consejo de administración (o su equivalente en cualquier otro país); o

tiene el derecho, en virtud de un acuerdo por escrito con otros accionistas, a nombrar a la mayoría de los miembros del consejo de administración (o su equivalente en cualquier otro país).

Franquicia. La cantidad expresamente pactada que está a cargo del Asegurado y que se deducirá de la indemnización que corresponda en cada siniestro, cualquiera que sea la forma y la cuantía en que este se liquide.

Por lo tanto, el Asegurador solo indemnizará los siniestros hasta el límite de la suma asegurada, en exceso de las cantidades establecidas como Franquicias.

Gastos de defensa. Todo coste y gasto legal generado durante la defensa y resolución de cualquier Siniestro, exceptuando cualquier gasto interno o general realizado por el Asegurado y cualquier salario de Empleados del Asegurado o Asegurador.

Todos los Gastos de Defensa están incluidos en el Límite de Indemnización y Franquicia, y no serán considerados como sumas pagadas en adición a estos.

Límite de indemnización. Será la que figura en las "Condiciones Particulares" de la Póliza, que constituye la cantidad máxima de que responderá el Asegurador por la suma de todas las indemnizaciones y gastos por siniestro, sea cual fuese el número de coberturas afectadas.

En aquellas coberturas en que se establezca una limitación por año de seguro, se entenderá por suma asegurada la cantidad máxima de que responderá el Asegurador por la suma de todas las indemnizaciones y gastos derivados de todos los siniestros ocurridos durante una anualidad de seguro, entendiéndose como tal el período de tiempo transcurrido entre dos vencimientos anuales de prima, o entre la entrada en vigor y la fecha de fin del seguro, si tuviese una duración inferior a un año.

Mediación: Se entiende por mediación el procedimiento voluntario de gestión o resolución alternativa de conflictos o toma de decisiones, en el que las partes solicitan y aceptan la intervención de un mediador /a y/o mediadores /as profesionales, imparciales, neutrales y sin capacidad para tomar decisiones por ellas, que les asiste con la finalidad de favorecer las vías de comunicación y búsqueda de acuerdos consensuados, la presente póliza sólo cubre ese concreto y estricto ámbito profesional.

Período de seguro. El período comprendido entre el inicio y la extinción de esta Póliza, como fuera establecido en las Condiciones Particulares de la Póliza o su cancelación anterior, si la hubiera.

Perjuicio. La pérdida económica consecuencia directa de los daños corporales o materiales, cubiertos por la Póliza, sufridos por el reclamante de dicha pérdida.

Póliza. El documento que contiene los datos y pactos del contrato de seguro. Forman parte integrante de la Póliza las presentes "Condiciones Especiales", las "Condiciones Particulares", las "Condiciones Generales" y las "Actas" o "Suplementos" que se emitan a la misma para complementarla o modificarla.

Prima. El precio del seguro.

El cálculo de la prima neta se realiza teniendo en cuenta el conjunto de coberturas contratadas, límites y sublímites de garantías o "sumas aseguradas", franquicias, condiciones de aseguramiento, y demás condiciones pactadas que constan en la Póliza, de forma que la variación en cualquiera de estas condiciones determinará la correspondiente modificación de las primas.

El recibo contendrá, además, los recargos y tributos que sean de legal aplicación en cada momento.

Producto. Todo bien mueble, natural o manufacturado, resultante de un proceso industrial.

Reclamación. Cualquier comunicación escrita recibida por primera vez durante el Período de Seguro o en su caso Período Adicional de Declaración por el Asegurado, a fin de obtener una compensación económica por el perjuicio económico causado por un acto negligente, error u omisión en la prestación de los servicios profesionales por parte del Asegurado, incluyendo pero no limitándose, a procesos civiles, penales o arbitrales.

Servicio profesional. Las actividades especificadas en las Condiciones Particulares de la Póliza prestados por el Asegurado para terceros a cambio de un honorario.

Siniestro. Todo hecho que haya producido un daño del que pueda resultar civilmente responsable el Asegurado, y que se derive necesariamente del riesgo concreto objeto del seguro.

Se considera que constituye un solo y único siniestro el acontecimiento o serie de acontecimientos dañosos debidos a una misma causa original, con independencia del número de reclamantes o reclamaciones formuladas.

Solicitud de seguro. Cualquier información y/o material suministrados al Asegurador incluyendo la solicitud cumplimentada y firmada (cuestionario) por el Tomador de la Póliza y cualquier documento adjunto a la misma, y en base al cual se establecen las condiciones del contrato.

Tercero. Cualquier persona física o jurídica distinta de:

El Tomador del seguro o el Asegurado.

Los cónyuges, ascendientes, descendientes, así como familiares del Tomador del seguro y/o Asegurado, que convivan con ellos.

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

Terrorismo. Cualquier acto, preparación o amenaza de una acción, destinados a influenciar al sistema político establecido de cualquier nación o división política de la misma, en persecución de propósitos políticos, religiosos o similares, o para causar temor o inseguridad en el medio social en el que se produce, cometido por cualquier persona o grupo de personas, ya sea actuando solas, por instrucción de o en conexión con cualquier organización o gobierno de "iure" o de "facto" y que implique violencia contra una o más personas, o implique daños a los bienes, o ponga en peligro vidas distintas de los que cometen la acción, o cree un riesgo para la salud, la seguridad de la población o una parte de la misma, o este destinada a interferir o interrumpir un sistema electrónico.

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 se deriven, salvo las que por su naturaleza deban ser cumplidas por el Asegurado.

Trabajos realizados. Los trabajos u obras realizadas y los servicios prestados por el Asegurado en relación a aquellos proyectos o diseño realizados por él mismo.

Artículo 3. Objeto del Seguro

En los términos y condiciones consignados en la póliza, el Asegurador garantiza el pago de las indemnizaciones de que pueda resultar civilmente responsable el Asegurado conforme a derecho, por daños corporales y materiales, perjuicios que de lo anterior se deriven, así como por los daños patrimoniales primarios ocasionados involuntariamente a terceros por actos negligentes, errores u omisiones profesionales que deriven del ejercicio de su actividad profesional como **Arqueólogo, perito caligráfico, Historiador del Arte, Psicopedagogo, Docente, Guía Turístico y mediador habilitado legalmente para ejercer la profesión.**

Asimismo queda cubierta la responsabilidad Civil Profesional por daños patrimoniales que puedan derivarse de los errores profesionales en los que pueda incurrir el Asegurado en el ejercicio profesional de Mediación de conflictos en todos los ámbitos, de conformidad con la normativa reguladora de dicha actividad.

También quedarán cubiertas las Sociedades Profesionales en las que el 100% de sus propietarios, socios, y accionistas estén dados de alta en el Consejo General de Doctores y Licenciados en Filosofía y Letras de España, así como los colaboradores de éste, siempre y cuando la empresa la formen los profesionales que lleven a cabo la actividad como Arqueólogo, perito caligráfico, Historiador del Arte, Psicopedagogo, Docente y Guía Turístico y estén asegurados a través de la póliza con el límite máximo de 300.000 €

Artículo 4. Riesgos cubiertos

4.1 Coberturas básicas

4.1.1 Responsabilidad Civil profesional

En los términos y condiciones consignados en la póliza, el Asegurador garantiza el pago de las indemnizaciones de las que pueda resultar civilmente responsable el Asegurado como consecuencia de los daños y perjuicios causados involuntariamente a Terceros por hechos, errores u omisiones que deriven de la actividad profesional asegurada descrita en las Condiciones Particulares, siempre y cuando haya mediado culpa o negligencia.

4.1.2 Costes de Defensa jurídica

En cualquier procedimiento judicial o administrativo que se derive de un siniestro amparado por la póliza, el Asegurador asumirá, a sus expensas, la dirección jurídica frente a la reclamación del perjudicado, designando los letrados y procuradores que defenderán y representarán al Asegurado en las actuaciones judiciales que se le siguiesen en reclamación de responsabilidades civiles cubiertas por esta póliza, y ello aún cuando dichas reclamaciones fuesen infundadas.

El Asegurado deberá prestar la colaboración necesaria a dicha defensa, comprometiéndose a otorgar los poderes y la asistencia personal que fuesen necesarios, y a facilitar cuanta información y documentación se le requiera por el Asegurador.

Sea cual fuese el fallo o resultado del procedimiento judicial o administrativo, el Asegurador se reserva la decisión de ejercitar los recursos legales que procedieren contra dicho fallo o resultado, o el conformarse con el mismo.

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

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

La presente cobertura no será de aplicación cuando el importe de la reclamación que se formula contra el Tomador/Asegurado sea inferior al importe de la franquicia establecida en el contrato.

El Asegurado podrá designar libremente el letrado para la defensa penal en los casos de reclamaciones penales que pudieran derivar en responsabilidades civiles cubiertas por el contrato, quedando los honorarios limitados a dicha defensa penal. En las acciones civiles derivadas de causa penal, el Asegurador asumirá a sus expensas la dirección jurídica de dichas acciones, designando los letrados y procuradores que defenderán y representarán al Asegurado en las mismas.

La cobertura de defensa jurídica tendrá como límite máximo el límite de indemnización pactado para la cobertura de responsabilidad civil afectada.

Los gastos de defensa y la prestación de fianzas se entenderán incluidos dentro del límite de indemnización máximo establecido en el contrato salvo que se pacte expresamente la liberación de gastos.

4.1.3 Prestación de fianzas judiciales (civiles y penales)

El Asegurador garantiza igualmente la imposición de fianzas judiciales al Asegurado para garantizar su responsabilidad civil o para conseguir su libertad provisional en un procedimiento penal **derivado de un siniestro amparado por la póliza.**

Dicho afianzamiento tendrá la consideración de pago a cuenta de la eventual indemnización y tendrá como **límite máximo la suma asegurada para la cobertura de responsabilidad civil afectada. No se incluye en esta cobertura la prestación de fianzas para el pago de sanciones personales, como multas o costas.**

4.2 Coberturas adicionales

4.2.1 Responsabilidad Civil Explotación

Entendiéndose por tal la responsabilidad civil extracontractual derivada de:

1. La propiedad o uso por parte del asegurado de los inmuebles o instalaciones, maquinaria, equipos u otros elementos, destinados al desarrollo de la actividad asegurada.
2. Los trabajos de ampliación, reparación, mantenimiento o reforma de, **tan solo cuando tengan consideración de obras menores según la licencia municipal reglamentaria.**
3. El uso de vehículos y de maquinaria autopropulsada, no incluidos en la "Ley sobre responsabilidad civil y seguro en la circulación de vehículos a motor".
4. Las instalaciones de propaganda, letreros rótulos luminosos y vallas publicitarias propiedad del Asegurado.
5. El funcionamiento y organización por el Asegurado de:
 - Actividades comerciales derivadas directamente de la actividad asegurada, con motivo de exhibiciones, demostraciones, y asistencia a ferias, certámenes, exposiciones y similares.
 - El servicio de seguridad destinado a la custodia y vigilancia de las instalaciones del Asegurado.
 - Los servicios sociales y recreativos para el personal así como los derivados de la preparación, expedición y consumo de bebidas y comidas, para el personal y visitante en los locales del Asegurado.

Exclusiones específicas para la cobertura de "Responsabilidad Civil Explotación"

Además de las exclusiones recogidas en el Artículo 5 de este contrato, para la presente garantía son de aplicación las siguientes exclusiones:

- a. **Daños causados a cosas y animales que para su elaboración, uso o transporte, o que con cualquier otro objeto, se hallen en poder o custodia del Asegurado o de personas de quien éste sea responsable.**
- b. **Daños y perjuicios que la carga transportada o manipulada ocasione a los vehículos portadores y/o maquinaria utilizada.**
- c. **Los daños causados a bienes, sobre los que esté directamente trabajando el Asegurado o personas de quien éste sea responsable.**

- d. **Daños ocasionados por los productos elaborados o suministrados por el Asegurado una vez haya perdido el poder de disposición sobre los mismos.**
- e. **Los trabajos realizados o servicios prestados por el Asegurado, una vez terminados, entregados o prestados.**
- f. **La responsabilidad profesional que correspondan a los titulados en el desarrollo de sus funciones técnicas al servicio del Asegurado.**

4.2.2 Responsabilidad Civil Patronal

En virtud de esta cobertura se garantiza exclusivamente la responsabilidad civil que pueda ser exigida al Asegurado por daños corporales ocasionados a sus propios trabajadores en el ejercicio de la actividad asegurada **y sólo cuando los trabajadores accidentados se encuentren dados de alta, en el momento de ocurrir el accidente de trabajo, en el Régimen General de la Seguridad Social.**

Además de los trabajadores arriba indicados, a los efectos de esta cobertura, se considera también trabajador cualquier persona que desarrolle actividades en relación de dependencia con el Asegurado, que tengan naturaleza laboral o de prestación temporal de servicios tales como:

- los empleados con relación de empleo temporal (ETT) o de duración determinada, y
- becarios, cursillistas y personal en trabajo en prácticas

Exclusiones específicas para la cobertura de “Responsabilidad Civil Patronal”

Además de las exclusiones recogidas en el Artículo 5 de este contrato, para la presente garantía son de aplicación las siguientes exclusiones:

- a. **Indemnizaciones por accidentes excluidos de la cobertura del seguro de accidentes de trabajo.**
- b. **Indemnizaciones y gastos de asistencia originados por enfermedad profesional, así como por enfermedades psíquicas.**
- c. **Las reclamaciones por incumplimiento de las obligaciones de tipo laboral, ya sean contractuales o legales, referentes a la Seguridad Social, seguro de accidentes de trabajo, pago de salarios y similares, y los previstos y acordados por convenios colectivos o particulares.**
- d. **Las indemnizaciones por daños materiales a bienes propiedad del personal asalariado.**
- e. **Multas, penalizaciones o recargos establecidos en la legislación laboral o de Seguridad Social vigente, o las consecuencias de su impago.**

4.2.3 Pérdida de documentos

Quedan amparados los daños materiales, pérdida, o extravío que puedan sufrir los expedientes o documentos confiados al Asegurado por causa de su profesión o que éste tenga en su poder para el desarrollo de la gestión encomendada.

Dentro de la presente cobertura se amparan, exclusivamente, los gastos razonablemente ocasionados para reemplazar o restaurar los documentos perdidos, dañados, destruidos o extraviados.

Exclusiones específicas para la cobertura de “Pérdida de documentos”

Además de las exclusiones recogidas en el Artículo 5 de este contrato, para la presente garantía son de aplicación las siguientes exclusiones:

- a. **Quedan expresamente excluidos: dinero, signos pecuniarios, y en general, valores y efectos al portador o a la orden endosados en blanco.**

- b. **Asimismo, se excluyen las reclamaciones originadas por desgaste, deterioro gradual, polilla y otros animales.**

4.2.4 Contaminación Accidental

Quedan garantizados los daños a terceros ocasionados por la descarga, dispersión, fuga o escape de humos, gases, polvo, vapores, hollín, productos químicos, residuos u otros irritantes, contaminantes o polucionantes, siempre que tal descarga, dispersión, fuga o escape cumpla la totalidad de los siguientes requisitos:

- 1) Que se produzca de forma súbita y accidental.
- 2) Que el comienzo de la descarga, dispersión, fuga o escape se produzca durante la vigencia de la póliza.
- 3) Que el daño causado se manifieste dentro de las 72 horas siguientes al comienzo de la descarga, dispersión, fuga o escape.

De no cumplirse la totalidad de estos requisitos, no se considerarán cubiertos estos daños.

Exclusiones específicas aplicables a la Contaminación Accidental

En ningún caso quedan amparadas bajo esta cobertura las responsabilidades derivadas de:

- a. **Las reclamaciones por contaminación originada de forma continuada, lenta y reiterada.**
- b. **El incumplimiento de las leyes, órdenes, reglamentos, disposiciones administrativas o de las autoridades competentes en materia de medio ambiente.**
- c. **Daños al medio ambiente que provengan de instalaciones o locales del Asegurado dedicados exclusivamente al proceso, tratamiento, gestión, almacenamiento, uso y descarga o vertido de residuos, sustancias de desecho o escombros.**
- d. **Daños al medio ambiente que provengan de instalaciones o locales del Asegurado dedicados exclusivamente al proceso, tratamiento, gestión, almacenamiento, uso y descarga o vertido de residuos, sustancias de desecho o escombros.**
- e. **Daños por emisiones, inmisiones o vertidos derivados del funcionamiento normal de la explotación (emisiones o vertidos regulares).**
- f. **Instalaciones en que se sobrepasen de forma continuada o reiterada los niveles de emisión o inmisión autorizados o instalaciones que se encuentren en mal estado de conservación y mantenimiento.**
- g. **Daños genéticos en personas o animales.**
- h. **Cualquier reclamación basada en olores y ruidos.**
- i. **Cualquier reclamación por siniestros por Responsabilidad Medioambiental basada en el Ley 26/2007 de 23 de Octubre, de Responsabilidad Medioambiental, y normativa de desarrollo, que fuera exigida o exigible por la Administración Pública.**
- j. **Reclamaciones derivadas de cualquier tipo de contaminación en EEUU y/o Canadá, salvo lo dispuesto en la cobertura adicional de "Riesgo Medioambiental en EEUU y/o Canadá" (Named Perils), caso de haber sido contratada.**

4.2.5 Responsabilidad Civil Locativa

Se garantizan los daños materiales causados a bienes inmuebles propiedad de terceros y arrendados por el Asegurado para el desarrollo de la actividad asegurada.

Exclusiones específicas para la cobertura de “Responsabilidad Civil Locativa”

Además de las exclusiones recogidas en el Artículo 5 de este contrato, para la presente garantía son de aplicación las siguientes exclusiones:

- a. **Reclamaciones formuladas como consecuencia de modificaciones que se efectúen en el referido inmueble. Esta exclusión se refiere a la reclamación que podría realizar el propietario del inmueble por los gastos que se originen para dejar el inmueble en la misma situación en la que estaba en el momento de su alquiler, y que no se derive de un hecho accidental.**
- b. **Reclamaciones por desgaste, deterioro o uso excesivo.**
- c. **Daños a inmuebles arrendados que sean propiedad de empresas del mismo holding o Grupo empresarial, filiales o matrices del Asegurado.**
- d. **Daños cubiertos por cualquier otro seguro salvo reclamaciones por subrogación de otros Aseguradores.**

4.2.6 Responsabilidad Civil derivada de la participación en Uniones Temporales de Empresas (UTE)

En el caso de reclamaciones derivadas de la participación del Asegurado en una UTE, se garantiza la Responsabilidad Civil del Asegurado, hasta los límites especificados en las Condiciones Particulares, de la siguiente manera:

- En los casos en que los trabajos de la UTE se encuentren internamente repartidos entre los partícipes según especialidades, prestaciones parciales o tramos concretos de construcción o montaje, el Asegurador, responderá por los daños que haya causado el Asegurado.
- En los casos en que los trabajos no se encuentran internamente repartidos en el sentido indicado en el apartado anterior, la obligación de indemnizar que incumbe al Asegurador será equivalente a la cuota que corresponda a la participación del Asegurado en la UTE. Si no existiese tal reparto, se considerará como parte proporcional la que corresponda al número de partícipes en la UTE.

La cobertura está supeditada a las siguientes condiciones:

- **Que las actividades realizadas por las UTE sean de naturaleza similar a las actividades profesionales aseguradas especificadas en las Condiciones Particulares**
- **Que en la declaración de facturación del Asegurado figuren las cifras de negocio correspondientes a su participación en la UTE.**

Caso de no darse estos requisitos, la cobertura queda sin efecto.

Exclusiones específicas para la cobertura de “Responsabilidad Civil derivada de la participación en Uniones Temporales de Empresas (UTE)”

Además de las exclusiones recogidas en el Artículo 5 de este contrato, para la presente garantía son de aplicación las siguientes exclusiones:

- a. **Reclamaciones por daños entre partícipes de la UTE, así como las reclamaciones entre la UTE y los partícipes o a la inversa.**

Artículo 5. Riesgos excluidos

En ningún caso quedarán cubiertos por la presente póliza los gastos originados ni las indemnizaciones debidas como consecuencia de:

- 5.1 El ejercicio de la profesión como procurador, gestor administrativo, asesor de inversiones, mediador de seguros y, en general, por el ejercicio de cualquier actividad profesional, comercial, mercantil o privada distinta de la indicada en el artículo "3. Objeto del Seguro" de las presentes Condiciones Particulares.
- 5.2 Errores profesionales cometidos en el ejercicio de la abogacía ante organismos y tribunales, ostentando función o empleo público incompatibles con tal ejercicio.
- 5.3 Suplantación, falsedad o insuficiencia en cuanto al título o acreditación necesaria para la actividad profesional asegurada, tanto para el mero asesoramiento a clientes, como en las actuaciones ante un organismo o tribunal.
- 5.4 Reclamaciones por daños a bienes de Terceros en posesión del Asegurado, derivadas de daños personales o materiales, salvo lo dispuesto en el artículo 4.2.3. Pérdida de Documentos.
- 5.5 Hurto, robo, así como las pérdidas o extravío de dinero, signos pecuniarios, y en general, valores y efectos al portador o a la orden endosados en blanco.
- 5.6 Reclamaciones derivadas de daños morales que no trasciendan a la esfera patrimonial del perjudicado, salvo lo indicado en el apartado de Riesgos Cubiertos.
- 5.7 Reclamaciones:
 - Presentadas contra el Asegurado como consecuencia de cualquier obligación adquirida por el Asegurado como empleador o potencial empleador con cualquier empleado, incluyendo reclamaciones por despido improcedente, despido injusto, o bajo cualquier contrato de empleo, o bajo cualquier contrato mercantil con cualquier consultor o bajo cualquier contrato de prácticas.
 - Que provengan o no de un empleado, en las que se alegue acoso sexual, racial o de cualquier tipo y/o abuso sexual y/o discriminación sexual, racial, religiosa, por discapacidad, por edad, por orientación sexual o cualquier otro tipo de discriminación y/o práctica de empleo.
 - Derivadas de cualquier injuria, calumnia, difamación, falsedad, libelo u opiniones personales reales o alegadas, así como cualquier Reclamación por daños morales.
 - Derivadas de blasfemias u obscenidades, reales o alegadas, o que se derive de cualquier manera de la producción o uso de pornografía.
- 5.8 Apropiación indebida, infracción o violación de cualquier información confidencial y/o secreto profesional, secreto industrial, información de clientes, derechos de base de datos, patentes, marcas registradas, reales o alegados.
- 5.9 Reclamaciones presentadas contra un Asegurado por:
 - otro Asegurado, o
 - por una entidad matriz, filial, participada o asociada del Tomador del Seguro, o
 - por cualquier persona que tenga un interés financiero o ejecutivo en las operaciones

del Asegurado, salvo en el caso de que estas reclamaciones resulten de una primera reclamación de un Tercero independiente contra tal otro Asegurado, tal entidad matriz, Filial, participada o asociada o contra tal persona, que se origine por las actividades profesionales presentadas por el Asegurado.

- 5.10 Reclamaciones relacionadas con incumplimientos, reales o alegados, de la legislación de la Competencia, con fijación de precios, restricciones comerciales, monopolización, fraudes al consumidor u otras violaciones de cualquier ley, normativa o reglamentación antimonopolio.
- 5.11 Cualquier anuncio publicitario falso o engañoso sobre los bienes o servicios prestados.
- 5.12 Reclamaciones fuera del Ámbito Territorial o Temporal definido en las presentes Condiciones Especiales.
- 5.13 Compromisos asumidos por contratos, pactos o acuerdos especiales y las responsabilidades que se basen en obligaciones contractuales del Asegurado que sobrepasen su responsabilidad legal en ausencia de tal contrato.
- 5.14 Reclamaciones derivadas de sobrepasar presupuestos o créditos, o la indemnización de los honorarios del propio Asegurado.
- 5.15 Reclamaciones por faltas en caja, errores en los pagos, o infidelidad de los propios empleados.
- 5.16 Reclamaciones por hechos intencionados, dolo, fraude, por haber ocasionado el daño a consecuencia de desviarse a sabiendas de la ley o de las instrucciones de clientes o personas autorizadas por ellos, así como de cualquier deber profesional.
- 5.17 Reclamaciones de socios, empleados o familiares, teniendo esta última consideración el cónyuge de hecho o derecho, ascendientes o descendientes y los familiares directos y colaterales hasta el 2º grado.
- 5.18 Cualquier reclamación presentada por un asegurado contra otro Asegurado; o bien contra el asegurado por una entidad matriz, filial o asociada, o por cualquier persona que tenga un interés financiero o ejecutivo en las operaciones del asegurado. Salvo en el caso de que ésta reclamación resulte de una primera reclamación de un tercero independiente contra tal otro asegurado, tal entidad matriz, filial o asociada contra tal persona que se origine por las actividades profesionales presentadas por el Asegurado.
- 5.19 Las derivadas de operaciones iniciadas deliberadamente a pesar de su prohibición por las Leyes y/o Reglamentos de general aplicación así como los que rigen el ejercicio de la profesión de los profesionales/técnicos del Asegurado.
- 5.20 Derivadas de la actividad del asegurado como director, consejero o ejecutivo de empresas privadas, asociaciones o clubes, o como síndico o administrador de empresas, salvo los casos previstos en la ley concursal 22/2003 de 9 de julio, modificada por la Ley 38/2011 de 10 de octubre.
- 5.21 La ocurrencia de daños y perjuicios, cuya causa fuese un defecto o error del que tuviera conocimiento el asegurado durante el desempeño de sus actuaciones profesionales y no haya adoptado medidas para evitar el daño o perjuicio.
- 5.22 Responsabilidades derivadas de todo tipo de multas, sanciones o penalizaciones al Asegurado.

- 5.23 El pago de impuestos directamente exigibles al propio Asegurado, incluso subsidiariamente (ej. respecto los administradores concursales, lo dispuesto en el artículo 43.1.c) de la Ley General Tributaria).**
- 5.24 Guerra y terrorismo.**
- 5.25 Acciones de Gobierno, tales como medidas, acciones o restricciones impuestas por órganos Gubernamentales u Autoridades competentes al Asegurado.**
- 5.26 Cualquier riesgo que deba ser objeto de cobertura por un seguro obligatorio distinto al Objeto del Seguro del presente contrato.**
- 5.27 Prestación de fianzas y gastos de defensa en siniestros no cubiertos por la presente póliza.**
- 5.28 El uso y utilización de vehículos a motor de cualquier tipo, terrestres, acuáticos o aéreos.**
- 5.29 Responsabilidad Civil por Productos y/o Trabajos Realizados. Responsabilidad Civil que pueda serle atribuida al Asegurado por razón de daños materiales, corporales y sus respectivos perjuicios consecutivos, causados a terceros por la existencia de un defecto o defectos en los productos entregados o en los trabajos realizados derivados de la actividad asegurada.**
- 5.30 Infidelidad de empleados. Reclamaciones presentadas al Asegurado como consecuencia de cualquier acto cometido por un empleado del Asegurado en el ejercicio de las actividades profesionales del Asegurado tipificado como delito en el Código Penal, siempre y cuando dicho acto haya sido cometido con la intención manifiesta de causar pérdidas al Asegurado o de obtener un beneficio económico para sí, con independencia de si se cometió en solitario o en connivencia con otros.**
- 5.31 Cualquier Reclamación por daños y perjuicios producidos por o en riesgos situados en el mar ("riesgos offshore")**

Se entenderá como riesgo situado en el mar ("riesgo offshore) todos los trabajos e instalaciones en el mar o en el fondo del mar a los que sólo se puede acceder mediante barcos u otro tipo de embarcaciones, barcasas o helicópteros y que no constituyen los trabajos "húmedos" normales, tales como puertos, rompeolas, puentes, embarcaderos, alcantarillados, tomas de aguas de refrigeración o servicios de evacuación de agua.

Artículo 6. Límites de indemnización y franquicias

6.1 Límites de indemnización

Para Responsabilidad Civil Profesional

El límite máximo de indemnización, por siniestro y/o año de seguro, a cargo del Asegurador vendrá indicado expresamente en las "Condiciones Particulares" de la póliza.

Para el conjunto de coberturas de la póliza

El conjunto de indemnizaciones por siniestro y/o año de seguro para las garantías de "Responsabilidad Civil Profesional", "Defensa del asegurado" incluidos todos los gastos y prestación de fianzas, y "Garantías adicionales" establecidas en las Condiciones Particulares, no podrá exceder en ningún caso del límite máximo indicado en dichas "Condiciones Particulares" para la "Responsabilidad Civil Profesional".



6.2 Franquicias

Serán de aplicación las siguientes franquicias por siniestro:

- Responsabilidad Civil Profesional: 10% de la reclamación con un mínimo de 200 € por siniestro.
- Pérdida de documentos: 15% del valor del documento
- Resto de garantías: 150 €.

Dichas franquicias quedarán a cargo del Asegurado en cada siniestro, cualquiera que sea el número de perjudicados.

Queda expresamente indicado que los límites de indemnización contratados actuarán en exceso de las franquicias mencionadas.

En el caso de que un siniestro afecte a más de una cobertura de la póliza se aplicará la franquicia más alta de las afectadas.

Artículo 7. Ámbito

7.1 Ámbito territorial

Las garantías de la póliza se extienden y limitan a las responsabilidades civiles derivadas de los daños sobrevenidos y declarados en el ámbito territorial indicado en las Condiciones Particulares de la Póliza.

No obstante lo anterior, se deja constancia que la presente póliza no ampara las actividades de subsidiarias no españolas del asegurado en ningún caso.

7.2 Ámbito temporal

La presente póliza cubre las *Reclamaciones* formuladas al *Asegurado* por primera vez durante el *Periodo de seguro*, siempre que además el error u omisión profesional que haya generado dichas *Reclamaciones* se haya producido después de la *Fecha de retroactividad* establecida en las "Condiciones Particulares".

Quedan excluidas las siguientes Reclamaciones:

1. Basadas en hechos conocidos por el Asegurado antes del Período de Seguro.

Se entenderá por hecho conocido aquel sobre el que pueda probarse que el Asegurado tuvo conocimiento previo de la reclamación o incidencia mediante notificación del perjudicado al Asegurado en cualquier forma, incluso mediante una simple declaración de intenciones.

2. Basadas en hechos de los que tuviera noticia el Asegurado con anterioridad a la contratación de la presente póliza de Responsabilidad Civil Profesional, sin que existiera una póliza anterior del mismo ramo.

3. Que tengan cobertura bajo cualquier otro seguro anterior al comienzo de esta póliza, como por ejemplo con un período adicional de declaración posterior a la cancelación de dicho seguro.

7.2.1 Para el resto de coberturas

La presente póliza cubre los siniestros ocurridos durante la vigencia del contrato, cuya reclamación se notifique al Asegurado o al Asegurador durante la vigencia de la póliza o hasta dos años después de la cancelación de la misma.

Artículo 8. Prima

8.1 Bases de cálculo de la prima, tasas y prima

Se establecen las siguientes modalidades y primas mínimas anuales por Asegurado:

1. Para Docentes

LÍMITE DE INDEMNIZACIÓN (*)	PRIMA NETA ANUAL	PRIMA TOTAL ANUAL
150.000 €	4,71 €	5,00 €
300.000 €	9,42 €	10,00 €

(*) Límite por Asegurado, siniestro y año de seguro.

2. Para el resto de profesionales: Arqueólogos, Psicopedagogos, Peritos Caligráficos e Historiadores del Arte

LÍMITE DE INDEMNIZACIÓN (*)	PRIMA NETA ANUAL	PRIMA TOTAL ANUAL
150.000 €	16,96 €	18,00 €
300.000 €	33,91 €	36,00 €
600.000 €	67,83 €	72,00 €

(*) Límite por Asegurado, siniestro y año de seguro.

8.2 Regularización de la prima

Dentro de los treinta días siguientes al término de cada período de regularización de prima, el Tomador del seguro o, en su defecto, el Asegurado, deberá proporcionar al Asegurador los datos necesarios para la regularización de la prima.

Si se produjese el siniestro estando incumplido el deber de declarar previsto anteriormente, o la declaración realizada fuere inexacta, se aplicarán las siguientes reglas:

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

Semestralmente se regularizarán las altas y bajas de colegiados en base a lo siguiente:

Nuevas altas:

La prima neta anual por Asegurado en función del semestre en el que se produzca la adhesión a la póliza, será la siguiente:

- Las altas que se produzcan en el primer semestre (10/03 del año en curso y el 10/08 del siguiente año): 100% de la prima neta anual
- Las altas que se produzcan dentro del segundo semestre del año: 50% de la prima neta anual.

Bajas

En caso de baja, las primas de póliza son mínimas por año o fracción, por lo que sea cual sea la causa de la misma, no procede extorno de prima por la parte no consumida.

CONDICIONES GENERALES

Artículo 1. Regularización de Prima

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

Dentro de los treinta días siguientes al término de cada período de regularización de prima, el Tomador del seguro o, en su defecto, el Asegurado, deberá proporcionar al Asegurador los datos necesarios para la regularización de la prima.

Si se produjese el siniestro estando incumplido el deber de declarar previsto anteriormente, o la declaración realizada fuere inexacta, se aplicarán las siguientes reglas:

- a) Si dicha omisión o inexactitud es motivada por mala fe del Tomador del seguro o del Asegurado, el Asegurador quedará liberado de su prestación, en caso contrario,
- b) La prestación del Asegurado se reducirá proporcionalmente a la diferencia entre el importe de la prima calculada y la que se hubiese aplicado de haberse conocido el importe real de las magnitudes que sirven de base para su cómputo.

La prima neta mínima anual no podrá ser inferior a la indicada en las "Condiciones Particulares".

Artículo 2. Subrogación

El Asegurador se subroga en todos los derechos y acciones contra terceros responsables, quedando desligado proporcionalmente de sus obligaciones en cuanto el Asegurado hubiera renunciado a tales derechos, especialmente frente a sus propios suministradores.

Sin el consentimiento del Asegurador, el Asegurado no puede renunciar a hacer valer cualquier cláusula contractual que limite o excluya su propia responsabilidad frente a terceros, bajo pena de pérdida de sus derechos en caso de siniestro.

Artículo 3. Repetición

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 terceros sea debido a conducta dolosa del Asegurado.

El Asegurador podrá, igualmente, reclamar al Tomador y/o Asegurado, para exigirles el reintegro de las indemnizaciones que hubiese tenido que satisfacer a terceros perjudicados por siniestros no amparados por la póliza o de las franquicias establecidas en las presentes condiciones.

Artículo 4. Bases del contrato

La solicitud y/o cuestionario cumplimentados por el Tomador del seguro, las informaciones facilitadas por éste para la adecuada apreciación del riesgo por parte del Asegurador, así como en su caso, la proposición de seguro, en unión de la póliza, constituyen un todo unitario, fundamento del seguro, que sólo alcanza, dentro de los límites pactados, a los bienes y riesgos especificados en la misma.

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 se subsane la divergencia existente. Transcurrido dicho plazo sin efectuar la reclamación, se estará a lo dispuesto en la póliza.

Artículo 5. Otros seguros

Si una Reclamación estuviera asegurada en virtud de cualquier otra póliza de responsabilidad civil profesional o de indemnización válida y cobrable, distinta a ésta Póliza, el Asegurador sólo será responsable de pagar el importe que exceda del importe cobrable en virtud de dicha póliza.

Artículo 6. Declaraciones sobre el riesgo

a) Al efectuar el seguro y durante la vigencia

La póliza ha sido concertada sobre la base de las declaraciones formuladas por el Tomador del seguro, que han motivado la aceptación del riesgo por el Asegurador, la asunción por su parte de las obligaciones para él derivadas del contrato y la fijación de la prima.

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

En este sentido, el cuestionario o cuestionarios cumplimentados, firmados y fechados por el Asegurado para el análisis del riesgo entregado al Asegurador, forman parte integrante de la presente póliza, ratificándose el Asegurado en el contenido de los mismos en el momento de la firma de la misma.

b) Consecuencias de la reserva o inexactitud de las declaraciones

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

Si el siniestro sobreviene antes de que el Asegurador haga la declaración a la que se refiere el párrafo anterior, la prestación de éste se reducirá proporcionalmente a la diferencia entre la prima convenida y la que se hubiese aplicado de haberse conocido la verdadera entidad del riesgo.

Si medió dolo o culpa grave del Tomador del seguro, quedará el Asegurador liberado del pago de la prestación.

c) En caso de agravación del riesgo

El Tomador del seguro y/o Asegurado deberán, durante el curso del contrato, comunicar al Asegurador, tan pronto como le sea posible las circunstancias que agraven el riesgo, así como el acaecimiento de cualquier hecho, conocido por aquéllos, que pueda agravarlo, y sean de tal naturaleza que si hubieran sido conocidas por el Asegurador en el momento de la perfección del contrato no lo habría celebrado o lo habría concluido en condiciones más gravosas.

d) Facultades del Asegurador en caso de agravación del riesgo

En el caso de que durante la vigencia de la póliza le fuere comunicado al Asegurador una agravación del riesgo, éste puede proponer una modificación de las condiciones del contrato en un plazo de dos meses a contar desde el día en que la agravación 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, el Asegurador puede, transcurrido dicho plazo, rescindir el contrato previa advertencia al Tomador del seguro, dándole para que conteste, un nuevo plazo de quince días, transcurridos los cuales y dentro de los ocho días siguientes, comunicará al Tomador del seguro la rescisión definitiva.

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

Si el contrato es rescindido a causa de una agravación de riesgo, el Asegurador:

- i) Podrá hacer suya la totalidad de la prima cobrada si la agravación se debe a dolo o culpa grave del Asegurado o Tomador.
- ii) Reembolsará al Asegurado la parte de la prima satisfecha correspondiente al período que falte por transcurrir del período de seguro en curso, deduciéndose los gastos incurridos y acreditados por el Asegurador.

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

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

Artículo 7. Formalización del contrato

El contrato se perfecciona por el consentimiento, manifestado por la suscripción de la póliza o del documento provisional de cobertura por las partes contratantes.

Artículo 8. Duración del contrato

La duración del contrato será la determinada en las Condiciones Particulares de la póliza, pudiendo establecerse que se prorrogue a la expiración de cada anualidad por un período no superior a un año cada vez.

En tal caso, las partes podrán oponerse a la prórroga del contrato mediante una notificación escrita a la otra parte, efectuada con un plazo mínimo de dos meses de antelación a la conclusión del período del seguro en curso.

La prórroga tácita no es aplicable a aquellos seguros en los que se establezca la improrrogabilidad del contrato.

Artículo 9. 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 las "condiciones particulares" 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 del seguro 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 una de las primas siguientes, la cobertura del Asegurador queda suspendida un mes después del día de su vencimiento. Si el Asegurador no reclama el pago dentro de los seis meses siguientes al vencimiento de la prima, se entenderá que el contrato queda extinguido.

En cualquier caso, el Asegurador, cuando el contrato esté en suspenso, sólo podrá exigir el pago de la prima del período en curso.

Si el contrato no hubiese 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.

Artículo 10. Siniestros - Tramitación

Conocimiento del siniestro

El Tomador del seguro o el Asegurado deberán comunicar al Asegurador el acaecimiento del siniestro dentro del plazo máximo de siete días, contados a partir de la fecha en que fue conocido.

El Asegurador podrá reclamar los daños y perjuicios causados por la falta de esta declaración. Este efecto no se producirá si se prueba que el Asegurador ha tenido conocimiento del siniestro por otro medio.

El Tomador y el Asegurado deberán dar al Asegurador toda clase de informaciones sobre las circunstancias y consecuencias del siniestro. En caso de violación de este deber, en el supuesto de que hubiese concurrido dolo o culpa grave, el Asegurador podrá reclamar los daños y perjuicios que le cause esta falta de información.

En caso de existir contratos estipulados por el mismo Tomador con distintos Aseguradores, la comunicación del siniestro deberá hacerse a cada uno de ellos, con indicación del nombre de los demás.

Artículo 11. Período adicional de declaración

Este artículo únicamente es de aplicación para la garantía básica de Responsabilidad Civil Profesional.

En caso de no renovación de esta póliza por parte del Asegurador, el Tomador de la Póliza/Asegurado tendrá el derecho de extender la cobertura a los doce meses siguientes a la finalización del Período de Seguro para los siguientes supuestos:

- a) para Reclamaciones originadas por un acto negligente, error u omisión, real o alegado, en la prestación de servicios profesionales por parte del Asegurado dentro del ámbito territorial, y que ocurrieran antes de la extinción del último Período de Seguro, y
- b) con un Límite de Indemnización no superior al establecido en las Condiciones Particulares, esto es, no suponiendo reposición o aumento de límite.

Si el Asegurador presentara una oferta de renovación no se considerará no renovación por parte del Asegurador aún si los términos de la renovación difieren sustancialmente de la cobertura que expira.

La prima a pagar será el 100% de la última Prima Neta Anual. El Tomador de la póliza deberá notificar por escrito al Asegurador su decisión de ejercitar su derecho a extender la cobertura en un plazo no superior a los 10 días siguientes a la extinción del Período de Seguro.

Artículo 12. Extinción y nulidad del contrato

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

El contrato será nulo si en el momento de conclusión no existía el riesgo, había ocurrido el siniestro, o no existiese un interés del Asegurado.

Artículo 13. Prescripción

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

Artículo 14. Legislación y Jurisdicción aplicable

Será juez competente para el conocimiento de las acciones derivadas del contrato de seguro el del domicilio del Asegurado, siendo nulo cualquier pacto en contrario.

El presente contrato se regirá e interpretará de conformidad con el Derecho español.

Las partes acuerdan someterse a la jurisdicción de los Juzgados y Tribunales españoles.

Artículo 15. Comunicaciones

Las comunicaciones al Asegurador por parte del Tomador del seguro, del Asegurado o del Beneficiario, se realizarán en el domicilio social del Asegurador, señalado en la póliza.

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

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

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

Artículo 16. Firmas. Condiciones generales

El presente contrato reemplaza cualquier acuerdo anterior, incluyendo ofertas y condiciones.

Las definiciones, términos y condiciones forman una parte integral de este contrato. Si el contenido de este contrato o sus suplementos no corresponde con los acuerdos finales, el Asegurado deberá exigir su rectificación en el plazo de cuatro semanas desde la recepción de este documento. De lo contrario su contenido se considerará como aprobado por el asegurado.

Artículo 17. Aceptación expresa de cláusulas limitativas

El Tomador del Seguro/Asegurado declara haber leído, estudiado y comprendido el contenido y el ámbito de aplicación de todas las cláusulas de este contrato, y particularmente aquellas que, debidamente resaltadas en **negrita**, pueden limitar sus derechos. Para que quede constancia el Tomador del Seguro/Asegurado firma el presente documento, junto con el Asegurador.

EL TOMADOR

ZURICH INSURANCE PLC
SUCURSAL EN ESPAÑA



