Responsabilidad Civil

Comercios, Cultura y Ocio

Contrato formalizado entre la compañía Seguros Catalana Occidente,S.A. de Seguros y Reaseguros y FEDERACIÓN TRIATLÓN COMUNIDAD VALENCIANA

Teléfono de Declaración de Siniestros
902 206 208

Teléfono de Atención al Cliente
902 344 000

Catalana Occidente
Seguros

Responsabilidad Civil

Comercios, Cultura y Ocio

Índice

Condiciones Particulares	desde la página 1 hasta la 3
Condiciones Especiales	desde la página 5 hasta la 22
Condiciones Generales	desde la página 23 hasta la 26

Datos Compañía

Seguros CATALANA OCCIDENTE
Sociedad Anónima de Seguros y Reaseguros

Sociedad dependiente del Grupo CATALANA OCCIDENTE

Capital Social, totalmente desembolsado	**Patrimonio neto**
Euros 36.000.000	*Euros 2.437.606.153,29*

Datos económicos - financieros consolidados del Grupo CATALANA OCCIDENTE, S.A. Y SOCIEDADES DEPENDIENTES a 31 de diciembre de 2014, según Normas Internacionales de Información Financiera (NIIF).

Condiciones Particulares

Responsabilidad Civil
Comercios, Cultura y Ocio

Nº de póliza
8-5.985.161-Z

Entidad aseguradora

Seguros Catalana Occidente,S.A. de Seguros y Reaseguros
Domicilio Social en España
Avda. Alcalde Barnils, 63
08174 Sant Cugat (Barcelona)
NIF: A-28119220

Tomador del seguro

FEDERACIÓN TRIATLÓN
COMUNIDAD VALENCIANA
C/ Aviación, 15, P.I.Manises
46940 MANISES - VALENCIA
NIF: G-96208814

Oficina emisora

Sucursal Corredores Levante

Corredor

AUNA CONSULTORS CORREDORIA S ASSEGURANC
C/ Braç de l'Alter, 54, Ofi. B-1-6
46469 BENIPARRELL - VALENCIA
Telf: 961237024

Descripción del riesgo y situación

FEDERACIÓN TRIATLON COMUNIDAD VALENCIANA
C/ Ricardo Mico, 5 1ª - 46009 VALENCIA (VALENCIA)

Fecha de efecto y condiciones de pago

El seguro toma efecto a las 12:00 horas del día 1 de enero de 2016
Se establece por una duración de un año prorrogable
La forma de pago será trimestral cada 01 de enero, abril, julio y octubre.

Domicilio de cobro

CAIXA POPULAR Número de cuenta (IBAN)

Desglose del primer recibo de prima

Núm. del recibo: 49130220-Q Consorcio
Periodo: de 01.01.2016 a 01.04.2016 Imp. s/primas 3.343,00:
Prima neta: €

PRIMA TOTAL

Indicaciones aclaratorias

Prima revalorizable. Índice variable base: 197,3
2800 FEDERADOS. BASE DE CÁLCULO SEGUN CLAUSULA ANEXA.

El Mediador El Tomador del Seguro

Condiciones Particulares

Responsabilidad Civil

Comercios, Cultura y Ocio

De todas las coberturas ofrecidas por el Asegurador, el Tomador del seguro contrata aquellas que figuran descritas en el siguiente cuadro:

COBERTURAS	LIMITES en EUROS		FRANQUICIAS en EUROS			
	STRO./AÑO	VICTIMA	FIJA	%	MINIMO	MAXIMO
Explotación	1.000.000,00	350.000,00	200,00			
Mercancias en depósito	20.000,00		200,00			
Locales arrendados	1.000.000,00		200,00			
Trabajos fuera (incluida la r.c. subsidiaria de subcontratistas)	1.000.000,00		200,00			
Patronal	1.000.000,00	180.000,00	200,00			
Defensa penal y reclamación de daños	6.000,00					

Prima neta primera anualidad

En el caso de que un mismo siniestro afecte a más de una cobertura contratada, la suma máxima de indemnización para la totalidad de la póliza no excederá del importe establecido como suma asegurada, por siniestro y año, en la cobertura de Responsabilidad Civil Explotación

Datos facilitados por el Tomador del Seguro y que han servido a la Entidad Aseguradora para establecer las bases del contrato.

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

- La facturación asciende a . euros

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

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

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

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

El Tomador del Seguro

El Mediador

Condiciones Particulares

Responsabilidad Civil
Comercios, Cultura y Ocio

Nº de póliza
8-5.985.161-Z

Cláusulas adicionales

1. **INTOXICACION ALIMENTARIA**

Responsabilidad Civil derivada del suministro de alimentos

Queda incluida la Responsabilidad Civil derivada de daños causados por el consumo de alimentos y bebidas suministrados por el Asegurado, siempre que se hayan realizado dentro del periodo de validez del contrato.

2. **CLAUSULA ASEGURADOS**

Tiene la consideración de asegurados adicionales los clubes y asociaciones cuando organizcen eventos perteneciendo a la Federación tomadora del seguro. Esta cobertura será en exceso de cualquier póliza que pueda tiener la asociación o club y pagan la correspondiente prima establecida (pruebas).

Los federados son asegurados y terceros entre sí cuando asimismo exista responsabilidad de la Federación o de los clubes organizadores.

3. **SUBLIMITE DE MERCANCIAS EN DEPÓSITO**

Límite Rc Bienes en Custodia : 10.000 Euros por siniestro y 20.000 Eros por anualidad de seguro
Se establece una franquicia de 500 euros por siniestro.

4. **AMBITO DE COBERTURA**

Se hace constar expresamente que el ámbito de cobertura de la póliza queda ampliada a la UE cuando los federados entrenan y/o participan en pruebas.

5. **CALCULO DE PRIMA Y REGULARIZACIÓN**

BASE DE CALCULO	VOLUMEN	TASA	PRIMA NETA
FEDERADOS			
PRUEBAS			
LICENCIAS 1 DIA			

El Mediador

El Tomador del Seguro

Condiciones Especiales

Definiciones

Nº de póliza
8-5.985.161-Z

DAÑOS MATERIALES

Daños, destrucción o deterioro de cosas o de animales.

DAÑOS PERSONALES

Lesiones corporales o muerte causados a personas físicas.

PERJUICIO

La pérdida económica como consecuencia directa de los daños materiales o personales sufridos por el reclamante de dicha pérdida.

SINIESTRO

Todo hecho que haya producido un daño del que pueda resultar civilmente responsable el Asegurado y que se derive necesariamente del riesgo descrito en las Condiciones Particulares.
Se considerará que constituye un sólo y único siniestro el acontecimiento o serie de acontecimientos dañosos debidos a una misma causa o error original con independencia del número de reclamantes o reclamaciones formuladas. Igualmente se considerará un solo siniestro, cuando un único acontecimiento dañoso sea debido a diferentes causas o errores. La suma de todas las indemnizaciones, intereses y gastos que se originen, se imputarán al período de seguro en que se produjo el primer acontecimiento dañoso.

FRANQUICIA

La cantidad expresamente pactada en las Condiciones Particulares de ésta póliza, que corre a cargo del Asegurado en cada siniestro y que, en consecuencia, se deducirá del importe de la prestación asegurada en concepto de indemnización.

Coberturas

Responsabilidad civil de explotación

I. ESPECIFICACIONES Y ALCANCE DE LA COBERTURA

I. 1 - Objeto de la cobertura

El Asegurador toma a su cargo la Responsabilidad Civil extracontractual, con las limitaciones y exclusiones que más adelante se indican, que pueda derivarse para el Asegurado, de acuerdo con la legislación vigente, por los daños personales o materiales y por los perjuicios económicos derivados directamente de dichos daños personales o materiales, causados accidentalmente a terceros por la actividad desarrollada en el riesgo descrito en las Condiciones Particulares de la póliza.

I. 2 - Prestaciones del Asegurador

Hasta el importe determinado en el apartado II. Límite de cobertura y franquicia, el Asegurador garantiza:

a) El abono a los perjudicados o a sus derechohabientes de las indemnizaciones a que diera lugar la responsabilidad civil del Asegurado.

b) Los gastos de defensa y pago de las costas y gastos judiciales o extrajudiciales inherentes al siniestro.

c) La constitución de las fianzas judiciales exigidas al Asegurado para garantizar su responsabilidad civil.

El conjunto de todos los pagos realizados por el Asegurador no podrá exceder en ningún caso del límite máximo por siniestro establecido en las Condiciones Particulares de la póliza.
No responderá el Asegurador del pago de multas o sanciones ni de las consecuencias de su impago.

I. 3 - Asegurado

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

- El titular del interés objeto del seguro, indicado como tal en las Condiciones Particulares de la póliza.

- Los directivos y el personal al servicio del titular con los exista relación de dependencia laboral, cuando actúen en el ámbito de las actividades propias objeto del seguro.

I. 4 - Tercero

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

- El Tomador del seguro y el Asegurado.

- El cónyuge, ascendientes y descendientes del Tomador del Seguro y del Asegurado.

- Personas que vivan habitualmente en el domicilio del Asegurado o del Tomador del seguro, sin que medie una prestación de naturaleza económica.

- Directivos, asalariados y personas que, de hecho o de derecho, dependan del Tomador del seguro o del Asegurado, mientras actúen en el ámbito de dicha dependencia.

- Las personas jurídicas, filiales o matrices del Asegurado o aquellas en las que el Tomador del seguro mantenga participación de control en su titularidad.

I.5 - Delimitación geográfica de la cobertura

Las garantías de esta cobertura se extienden y limitan a las responsabilidades derivadas de daños sobrevenidos en España o Andorra.

I.6 - Vigencia temporal de la cobertura

El contrato de seguro surte efecto por daños ocurridos por primera vez durante el periodo de vigencia, cuyo hecho generador haya tenido lugar después de la fecha de efecto del contrato y cuya reclamación sea comunicada al Asegurador de manera fehaciente en el periodo de vigencia de la póliza o en el plazo de 12 meses a partir de la fecha de extinción del contrato.
Se considera como fecha de la reclamación el momento en que:

- Un procedimiento judicial o administrativo o bien un requerimiento formal y por escrito es formulado contra el Asegurado, como presunto responsable de un daño, o contra el Asegurador.

- Un Asegurado tiene conocimiento, por primera vez, de cualquier tipo de circunstancias o informaciones, según las cuales cabe razonablemente esperar que una reclamación será formulada contra él o contra otro Asegurado o contra el Asegurador.

I. 7 - Alcance de la cobertura

Queda cubierta la responsabilidad civil derivada de:

a) La dirección de los miembros de la Asociación representantes de la misma en su calidad de tales.

b) La actuación del personal propio en el desempeño de su trabajo al servicio de la Asociación asegurada.

c) Organización de los actos habituales previstos en los Estatutos de la Asociación, o de aquellos otros resultantes del cumplimiento de los fines de la Asociación.

d) La propiedad, arrendamiento o usufructo de terrenos, edificios, locales e instalaciones, dedicados a la actividad asegurada, incluyendo obras de mantenimiento, ampliación o reforma con la consideración de obras menores.

e) La utilización de vehículos, maquinaria, aparatos, combustible e instalaciones de carga y descarga propiedad del riesgo asegurado, dentro del recinto del mismo.

f) La tenencia de líneas de alta y baja tensión y transformadores.

g) La organización y funcionamiento de los servicios de vigilancia y seguridad propios por medio de personas, animales, dispositivos mecánicos, eléctricos y electrónicos, así como instalaciones contra incendios.

h) La tenencia de depósitos y conducciones de gas.

i) Los trabajos efectuados con maquinaria autopropulsada, cuando dicha responsabilidad no sea motivada por daños personales o materiales objeto de la Ley sobre Responsabilidad Civil y Seguro en la circulación de vehículos a Motor.

j) La tenencia de aparcamientos para el uso exclusivo de la empresa.

k) Daños corporales o materiales que sufran terceras personas dentro del recinto asegurado.

l) La participación en exposiciones y ferias de muestras.

m) La organización y funcionamiento de servicios sociales y recreativos.

n) Daños causados a los socios de cuota que no formen parte de la dirección de la asociación, junta directiva u órgano de gobierno.

o) Tenencia de letreros o rótulos luminosos con fines publicitarios.

p) Por daños causados a consecuencia del derrame accidental e imprevisto de agua, ocasionado por rotura u obstrucción de las tuberías, desagües y depósitos fijos del riesgo asegurado.

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

II. LÍMITE DE COBERTURA Y FRANQUICIA

a) En lo que hace referencia al apartado I.2 a) y c), hasta la suma pactada en las Condiciones Particulares.

b) En cuanto al apartado I.2 b), si la reclamación del perjudicado queda dentro del límite cuantitativo de la responsabilidad civil garantizada por la póliza se abonarán íntegramente por el Asegurador. Si tal reclamación superase la suma asegurada, se abonarán en la misma proporción existente entre la indemnización que deba satisfacer el Asegurador, de acuerdo con lo previsto en esta póliza, y el importe total de la responsabilidad del Asegurado en el siniestro.

El sublímite de cobertura por víctima será el indicado en las Condiciones Particulares y en cualquier siniestro con varias víctimas, o produciéndose a la vez víctimas y daños materiales, el límite máximo del total de las indemnizaciones por hechos cubiertos por esta cobertura, cualquiera que sea el número de víctimas, por acumulación de éstas o de éstas con daños materiales, no podrá exceder del límite máximo por siniestro indicado en las Condiciones Particulares.

En todo siniestro, amparado por la presente cobertura, será a cargo del Asegurado, en concepto de franquicia, la cantidad indicada en las Condiciones Particulares.

III. EXCLUSIONES

Además de las exclusiones de carácter general especificadas en la Condición Especial "Exclusiones Generales", queda excluida la responsabilidad que pueda imputarse al Asegurado como consecuencia de:

a) Cualquier actividad que no sea la habitual del riesgo asegurado, según se describe en las Condiciones Particulares de la Póliza.

b) El almacenamiento, transporte y manipulación de cualquier tipo de sustancia corrosiva, tóxica, inflamable o explosiva, así como el transporte de mercancías sujeto en su transporte a Convenio ADR. En el caso de comercios minoristas no será de aplicación la presente exclusión.

c) Daños debidos a mala fe del Asegurado o persona de quien éste sea responsable, así como los derivados de la comisión intencionada de un delito.

d) Cualquier actividad que deba ser objeto de cobertura por un seguro obligatorio.

e) Gastos efectuados por el Asegurado para prevenir un daño o para reparar los bienes e instalaciones causantes de los daños.

f) Daños cuya ocurrencia sea altamente previsible por haberse omitido las medidas de prevención adecuada; o cuando se haya aceptado, deliberadamente, su eventual ocurrencia al escogerse un determinado método de trabajo con el fin de reducir su coste o apresurar su ejecución, o sean realizados por individuos o empresas que carezcan de la licencia fiscal o permiso legal correspondiente.

g) Daños y perjuicios sufridos por el Tomador del Seguro, el Asegurado, socios, miembros del Consejo de administración u órgano equivalente, representantes o apoderados que con él compartan la dirección de la empresa, cónyuge, ascendientes, descendientes y familiares de las personas relacionadas en este epígrafe, así como las personas que convivan con éstos.

h) Patronal. Reclamaciones que puedan ser exigidas al Asegurado por sus trabajadores o derechohabientes de éstos por los daños y perjuicios derivados de accidentes de trabajo.

i) Mercancías en depósito. Daños a mercancías propiedad de terceros que para su custodia o venta se hallen en poder del Asegurado.

j) Locales arrendados. Daños a inmuebles arrendados por el Asegurado para el desarrollo de la actividad descrita en las Condiciones Particulares de la póliza.

k) Bienes propiedad de empleados. Daños, sustracción, pérdida o extravío de bienes propiedad de los empleados del Asegurado.

l) Responsabilidad civil derivada del transporte de mercancías.

m) Hurto de objetos y prendas propiedad de terceros.

n) Organización de actos que sobrepasen el marco de los previstos en los Estatutos o que excedan del marco habitual de la actividad típica de la Asociación.

o) Daños derivados del montaje o construcción de tribunas, así como los daños por hundimiento total o parcial de tribunas desmontables o que hayan sido instaladas con carácter provisional, pasarelas, estrados o tiendas de campaña.

Coberturas

Responsabilidad civil de explotación

p) Daños a actores, artistas y ejecutantes de la actividad recreativa, así como al equipo utilizado por los mismos.

q) Reclamaciones por la intervención de los miembros de los Cuerpos y fuerzas de Seguridad, que se encuentren presentes ejerciendo las funciones propias de su cargo.

r) Quema y disparo de fuegos artificiales o celebración de cualquier evento pirotécnico.

s) Daños ocasionados por la no adecuación del riesgo asegurado a los requisitos y condiciones exigidos por la legislación vigente para espectáculos, actividades recreativas y deportivas.

t) Daños a consecuencia de haber sobrepasado el aforo permitido.

u) Daños ocasionados durante la celebración de eventos o competiciones de carácter profesional organizadas por el riesgo asegurado.

v) Cuando el tomador del seguro sea una administración pública, queda expresamente excluido de la cobertura de esta póliza la responsabilidad patrimonial que le pueda ser reclamada.

w) Daños debidos a la humedad y a las heladas, incluso los causados por agua de lluvia i otros fenómenos meteorológicos o climáticos.

x) Los gastos de localización y reparación de averías para daños por el agua.

Coberturas

Ampliación de la responsabilidad civil de explotación Mercancías en depósito

Nº de póliza
8-5.985.161-Z

I. RIESGOS CUBIERTOS

Como ampliación de la cobertura básica de Responsabilidad Civil de Explotación queda cubierta por la presente póliza, la responsabilidad civil que sea imputada al Asegurado por daños a mercancías propiedad de terceros que para su custodia o venta se hallen en poder del mismo.
En virtud de lo anterior, queda derogada la exclusión de referencia "Mercancías en depósito" establecida en el apartado III. Exclusiones, de la indicada cobertura básica de Responsabilidad Civil de Explotación.

II. LIMITE DE COBERTURA Y FRANQUICIA

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

III. EXCLUSIONES

Además de las exclusiones indicadas en la cobertura básica de Responsabilidad Civil de Explotación, queda excluida del seguro la responsabilidad civil derivada de:

- Daños a las mercancías en depósito originados por el uso indebido, manipulación y/o transporte de las mismas.

- Hurto de las mercancías en depósito

Coberturas

Ampliación de la responsabilidad civil de explotación
Locales arrendados

I. RIESGOS CUBIERTOS

Como ampliación de la cobertura básica de Responsabilidad Civil de Explotación queda cubierta por la presente póliza, la responsabilidad civil que sea imputada al Asegurado por daños a inmuebles arrendados por el mismo, para el desarrollo de la actividad asegurada, a consecuencia de los riesgos de incendio y complementarios (extinción, explosión, caída del rayo, efectos secundarios).

En virtud de lo anterior, queda derogada la exclusión de referencia "Locales arrendados" establecida en el apartado III. Exclusiones, de la indicada cobertura básica de Responsabilidad Civil de Explotación.

II. LÍMITE DE COBERTURA Y FRANQUICIA

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

I. EXCLUSIONES

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

- **Las reclamaciones por desgaste, deterioro y uso excesivo.**
- **Los daños a cristales.**
- **Daños al césped y/o al arbolado.**

Coberturas

Ampliación de la responsabilidad civil de explotación Trabajos fuera(incluida R.C. subsidiaria de autónomos y subcontratistas)

Nº de póliza
8-5.985.161-Z

I. RIESGOS CUBIERTOS

Como ampliación de la cobertura básica de Responsabilidad Civil de Explotación queda cubierta por la presente póliza, la responsabilidad civil que sea imputada al Asegurado por daños causados a terceros con ocasión de realizar trabajos de colocación, montaje, instalación, revisión o mantenimiento, fuera del recinto del establecimiento asegurado.

Si el Asegurado emplea subcontratistas para intervenir en la actividad asegurada por la póliza, esta garantía cubre asimismo la Responsabilidad Civil Subsidiaria que lo pudiera corresponder, por los daños que los mismos pudieran ocasionar a terceros perjudicados.

En consecuencia, esta garantía únicamente cubrirá el exceso de las indemnizaciones que pueda representar la insolvencia del subcontratista que ha originado el daño y en cualquier caso la póliza siempre actuará cuando se agoten las garantías que dicho subcontratista pueda tener contratadas con cualquier otro Asegurador.

En virtud de lo anterior, queda derogada la exclusión de referencia "Trabajos fuera del recinto del recinto del riesgo asegurado" establecida en el apartado III. Exclusiones, de la indicada cobertura básica de Responsabilidad Civil de Explotación.

II. LIMITE DE COBERTURA Y FRANQUICIA

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

III. EXCLUSIONES

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

a) La Responsabilidad civil directa que pudiera corresponder a:

- Los contratistas o subcontratistas del Asegurado.

- Las personas que actúan por cuenta del o para el Asegurado sin relación de dependencia laboral.

b) Los trabajos mal realizados que no hayan causado daño alguno.

Coberturas

Responsabilidad civil patronal

I. RIESGOS CUBIERTOS

Como ampliación de la cobertura básica de Responsabilidad Civil de Explotación queda cubierta por la presente póliza, la responsabilidad civil que sea imputada al Asegurado, de acuerdo con la legislación vigente, a causa de reclamaciones por accidentes de trabajo que diese lugar a daños corporales y que fuesen presentadas por el personal asalariado del Asegurado y/o sus derechohabientes y/o beneficiarios.
En virtud de lo anterior, queda derogada la exclusión de referencia "Patronal" establecida en el apartado III. Exclusiones, de la indicada cobertura básica de Responsabilidad Civil de Explotación.

A los efectos de la presente cobertura tendrá consideración de tercero, además de los especificados con carácter general, los siguientes:
- Los asalariados del Asegurado incluidos en nómina y dados de alta en el Seguro de Accidentes de trabajo.
- El personal de empresas contratadas o subcontratadas por el Asegurado, para la realización de obras o prestación de servicios siempre que se encuentren asimismo incluidos en nómina y oportunamente registrados a los efectos del Seguro Obligatorio de Accidentes de Trabajo.
- Los trabajadores autónomos que desarrollen actividades en los centros de trabajo del Asegurado.
- Los trabajadores con relaciones de trabajo temporal o de duración determinada, al servicio del Asegurado, así como los contratados a empresas de trabajo temporal.

II. LIMITE DE COBERTURA

El límite máximo de indemnización en caso de siniestro es el que se establece en las Condiciones Particulares de la póliza. El límite máximo del total de las indemnizaciones por hechos cubiertos por esta garantía, cualquiera que sea el número de víctimas, no podrá exceder del límite máximo por siniestro indicado en las Condiciones Particulares.

III. EXCLUSIONES

Además de las exclusiones indicadas en la cobertura básica de Responsabilidad Civil de Explotación, queda excluida del seguro la responsabilidad civil derivada de:

a) La indemnización y gastos de asistencia derivados de enfermedad profesional o bien por enfermedades no profesionales que contraiga el trabajador con motivo de la realización de su trabajo, así como el infarto de miocardio, trombosis, hemorragia cerebral y enfermedades de similar etiología, cualquiera que sea la causa que las origine.

b) Accidentes que no hayan sido a la vez cubiertos por un seguro de Accidentes de Trabajo, o que estuviesen excluidos de dicho seguro, así como las reclamaciones de trabajadores que no estén dados de alta a los efectos del Seguro Obligatorio de Accidentes de Trabajo.

c) Las reclamaciones de socios, administradores sociales o directivos del Asegurado y, en general, de cualquier persona excluida de la legislación laboral.

d) El incumplimiento de las obligaciones legales o contractuales en el seguro de Accidentes de Trabajo o en el pago de los salarios y, en general, reclamaciones fundadas en cualquier reclamación laboral.

e) Los daños o pérdidas materiales.

f) Los daños que no sean consecuencia de accidentes de trabajo.

g) Las penalizaciones que la Ley establezca por el incumplimiento por parte del empresario de sus obligaciones en materia de prevención de riesgos laborales.

h) Las responsabilidades derivadas del incumplimiento doloso o reiterado de las normas de Seguridad e Higiene.

i) Las prestaciones que legalmente, sean objeto de cobertura por la Seguridad Social o Mutualidad Patronal.

j) Cualquier tipo de multas y sanciones, así como los recargos en las prestaciones establecidas en la legislación vigente con carácter punitivo.

k) Reclamaciones basadas en accidentes laborales ocurridos fuera del ámbito geográfico de la Unión Europea o Andorra.

l) Las indemnizaciones derivadas de convenio colectivo o contrato laboral.

m) Las reclamaciones por acoso sexual, mobbing, así como cualquier vulneración de los derechos constitucionales básicos de los trabajadores.

Coberturas

Defensa Penal y Reclamación de daños

Nº de póliza
8-5.985.161-Z

I. RIESGOS CUBIERTOS

I.1. - Objeto de la cobertura

El Asegurador asume los gastos derivados de la defensa jurídica de los intereses del Asegurado en el ámbito del ejercicio de la actividad descrita en las Condiciones Particulares.

I.2 - Prestaciones del Asegurador

Son gastos garantizados:

a) Las tasas, derechos y costas judiciales derivados de la tramitación de los procedimientos cubiertos.

b) Los honorarios y gastos de abogado.

c) Los derechos y suplidos de procurador, cuando su intervención sea preceptiva.

d) Los gastos notariales y de otorgamiento de Poderes para Pleitos, así como las Actas, Requerimientos y demás actos necesarios para la defensa de los intereses del Asegurado.

e) Los honorarios y gastos de peritos designados o autorizados por el Asegurador.

f) La constitución, en procesos penales, de las fianzas exigidas para conseguir la libertad provisional del Asegurado, así como para responder del pago de las costas judiciales, con exclusión de indemnizaciones y multas.

I.3 - Delimitación geográfica de la cobertura

En materia de derechos relativos a la vivienda, reclamaciones sobre cosas muebles, asesoramiento extrajudicial y contratos laborales se garantizan los eventos asegurados producidos en España o en Andorra y que sean competencia de juzgados y tribunales españoles o andorranos.

Para las demás prestaciones se considerarán cubiertos los siniestros sobrevenidos en la Unión Europea que sean competencia de Juzgados o Tribunales ordinarios de países pertenecientes a la misma.

I.4 - Vigencia temporal de la cobertura

a) Los derechos derivados de materia contractual están sujetos a un plazo de carencia de tres meses a contar desde la fecha en que entró en vigor este grupo de garantías, o sea, no están garantizados durante los primeros tres meses de vigencia de la cobertura.

No habrá cobertura si al momento de formalizar este grupo de garantías o durante el plazo de carencia se rescindo por alguna de las partes el contrato origen de litigio o se solicita su resolución, anulación o modificación.

b) Sólo se entenderán amparados los casos asegurados que se declaren durante la vigencia de la cobertura ó antes de transcurrir dos años desde la fecha de rescisión o anulación de la misma.

I.5 - Definición y momento de ocurrencia del siniestro o evento

A los efectos de la presente cobertura, se entiende por siniestro o evento todo hecho o acontecimiento imprevisto que cause lesión en los intereses del Asegurado o que modifique su situación jurídica.

Se entiende ocurrido el siniestro o evento:

a) En las infracciones penales, en el momento en que se ha realizado ó se pretende que se ha realizado el hecho punible.

b) En los supuestos de reclamación por culpa no contractual, en el momento mismo que el daño ha sido causado.

c) En los litigios sobre materia contractual, en el momento en que el Asegurado, el contrario o tercero iniciaron o se pretende que iniciaron la infracción de las normas contractuales.

I.6 - Alcance de las garantías

I.6.1 - Reclamación de daños

Esta garantía comprende la defensa de los intereses del Asegurado, reclamando los daños de origen no contractual que haya sufrido tanto en su persona como en las cosas muebles de su propiedad, tales como mobiliario, maquinaria, equipos electrónicos o informáticos, útiles, mercancías y productos, propios de la actividad comercial o empresarial, instalados en el local descrito en las Condiciones Particulares, ocasionados por imprudencia o dolosamente.

Se extiende la presente garantía a la reclamación de daños y perjuicios sufridos por el Asegurado en su calidad de peatón, pasajero de cualquier medio de transporte terrestre, siempre que se produzcan con ocasión del ejercicio de las actividades mercantiles o empresariales descritas.

Mínimo litigioso: Se excluyen las reclamaciones que deban efectuarse ante los tribunales de justicia cuyo importe a reclamar sea inferior a 180 euros.

No incluye esta garantía la reclamación de los daños que sean consecuencia del incumplimiento de una relación contractual especifica entre el asegurado y el responsable de los mismos.

I.6.2 - Defensa penal

Esta garantía comprende la defensa penal del Asegurado en procesos que se le sigan por imprudencia, impericia o negligencia, relacionada con la actividad comercial o empresarial del Tomador, descrita en la póliza.

Se extiende la presente garantía a la defensa penal del asegurado en su calidad de peatón o como pasajero de cualquier medio de transporte terrestre, siempre que el evento se produzca con ocasión del ejercicio de la actividad comercial o empresarial a que se refiere la presente póliza.

Coberturas

Defensa Penal y Reclamación de daños

Como ampliación de la garantía anterior, se garantiza también la defensa de la responsabilidad penal de los asalariados del titular del comercio o empresa amparado por el seguro, en los procesos que se les sigan por hecho producidos en el desempeño de su trabajo.

Quedan excluidos los hechos deliberadamente causados por el Asegurado, según sentencia judicial firme.

I.6.3 - Derechos relativos al local

Esta garantía comprende la protección de los intereses del Asegurado en relación con el local designado en las Condiciones Particulares, y en el que ejerza la actividad comercial o empresarial descrita.

Como **inquilino**, en relación con:

- Los conflictos derivados del contrato de alquiler. **No quedan cubiertos por esta garantía los juicios de desahucio por falta de pago.**

Como **propietario o usufructuario**, en relación con:
- Los conflictos con sus inmediatos vecinos por cuestiones de servidumbres de paso, luces, vistas, distancias, lindes, medianerías o plantaciones.
- La defensa de su responsabilidad penal en procesos seguidos por imprudencia, impericia o negligencia, como miembro de la junta de copropietarios del edificio en que se halle la vivienda asegurada.
- La defensa y reclamación de sus intereses frente a la comunidad de propietarios, siempre que estuviese al corriente de pago de las cuotas legalmente acordadas.

Como **inquilino, propietario o usufructuario**, esta garantía también comprende la defensa y reclamación de sus intereses como Asegurado en relación con:
- Reclamación por daños, de origen no contractual, causados por terceros al local.
- Las reclamaciones a sus inmediatos vecinos por incumplimiento de normas legales en relación con emanaciones de humos o gases.
- La reclamación por incumplimiento de los contratos de servicios de reparación o mantenimiento de las instalaciones del local, cuando el pago de tales servicios corresponda íntegramente y haya sido satisfecho por el Asegurado.

I.6.4 - Contratos de servicios

Esta garantía comprende la reclamación por incumplimiento de los siguientes contratos de arrendamiento de servicios que afecten a la actividad comercial o empresarial del Asegurado y de los que sea titular y destinatario final:

- Servicios de reparación y mantenimiento de cosas muebles, incluida la maquinaria y equipos electrónicos e informáticos, y de sus programas operativos.
- Servicios de viajes y de hostelería.
- Servicios privados de vigilancia y seguridad.
- Servicios de limpieza.
- Servicios de transportes, mudanzas y mensajería.
- Servicios de traductores jurados.

No quedan cubiertos por esta garantía los contratos de seguros y los contratos de suministros, tales con agua, gas, electricidad o teléfono.

I.6.5 - Contratos sobre cosas muebles

Esta garantía comprende la reclamación por incumplimiento de los siguientes contratos sobre bienes muebles, concertados por el titular del comercio o empresa en el desarrollo de la actividad descrita:
- Contratos de compra de mobiliario, maquinaria, útiles, equipos electrónicos o informáticos, así como de compra a proveedores de mercancías y productos objeto del comercio o de la actividad empresarial.
- Contratos de arrendamientos de mobiliario, útiles, maquinaria y equipos electrónicos o informáticos.
- Contratos de depósito de mobiliario, útiles, maquinaria, equipos electrónicos o informáticos, así como de mercancías y productos objeto del comercio o de la actividad empresarial.

I.6.6 - Servicio telefónico de consultas

Mediante esta garantía el Asegurado podrá consultar, a través del teléfono y en los días y horario indicados en la tarjeta de consulting, sobre cualquier cuestión jurídica y personal que pudiere afectar a su vida particular y familiar.
El Asegurador asesorará al Asegurado en aquellas cuestiones planteadas, asumiendo el pago de los honorarios que en razón a la naturaleza de la consulta pudieren devengarse por parte del profesional que interviniere, no quedando cubierta cualquier posterior actuación sometida asimismo a honorarios.

Queda excluido, en cualquier caso, la consulta sobre temas fiscales.

I.6.7 - Contratos laborales

Esta garantía comprende la defensa de los intereses del Asegurado como demandado, en relación directa con un conflicto laboral, de carácter individual, promovido por alguno de sus asalariados, debidamente inscrito en el régimen de la Seguridad Social, que deba sustanciarse necesariamente ante los Organismos de Conciliación, Juzgados de los Social o Tribunal Supremo.
Queda incluida la defensa del titular del comercio o de la empresa ante la jurisdicción social, con inclusión de la previa vía administrativa, en los litigios promovidos por sus asalariados en relación con el Instituto Nacional de la Seguridad Social, Montepíos y Mutualidades de Previsión Social.

I.6.8 Defensa en cuestiones administrativas

Esta garantía comprende la defensa del Asegurado en los procedimientos que se les sigan por la Administración Pública en relación con el local y actividad comercial o empresarial descritos.
La defensa garantizada comprenderá siempre la vía administrativa. **Incluirá también la vía contencioso-administrativa, cuando el litigio sea por cuantía no inferior a 600 euros o conlleve el cierre del local o cese de la actividad comercial o empresarial.**

El Asegurado responderá directamente del importe de la sanción que, definitivamente, se le imponga, sin que recaiga sobre el Asegurador responsabilidad alguna por tal concepto.

Quedan expresamente excluidas las cuestiones laborales y fiscales.

I.6.9 Reclamación en contrato de suministro.

Esta garantía comprende la reclamación por incumplimiento de los contratos de suministro de agua, gas, electricidad y teléfono, concertados por el titular del comercio o empresa en el desarrollo de la actividad descrita, siempre que el importe reclamado exceda de 360 euros.

II. LÍMITE DE GASTOS POR SINIESTROS

El límite de gastos por siniestro a cargo del Asegurador para el conjunto de prestaciones indicadas en el punto I.2 de este grupo de garantías, es la cantidad, a primer riesgo, fijada en las Condiciones Particulares.

Tratándose de hechos que tengan la misma causa y se hayan producido en un mismo tiempo, serán considerados como un siniestro único.

En relación con los gastos garantizados, cuando por un mismo hecho sea precisa la activación de varias coberturas, el importe máximo garantizado es el señalado en las Condiciones Particulares; siendo dicho importe el límite máximo de la cobertura concedida por la Aseguradora.

En el supuesto de hacer uso del derecho de libre elección de abogado y procurador, sin utilizar los servicios jurídicos de la compañía, el límite máximo de honorarios y gastos será hasta como máximo del 50% del límite establecido en las condiciones particulares.

III. EXCLUSIONES

En ningún caso están cubiertos por este grupo de garantías:

a) Los asuntos que tengan su origen o estén relacionados con el proyecto, construcción, transformación o derribo del inmueble o instalaciones donde se halle ubicado el riesgo y los originados por canteras, explotaciones mineras e instalaciones fabriles.

b) Los hechos relacionados con vehículos a motor y sus remolques de los que sean responsables los asegurados en esta póliza.

c) Los hechos que se produzcan en el ámbito de la vida particular del Asegurado o deriven de cualquier actividad ajena a la asegurada.

d) Las reclamaciones que puedan formularse entre sí los Asegurados en esta póliza o por cualesquiera de éstos contra el Asegurador de la misma, salvo la garantía relativa a los contratos laborales.

e) Las reclamaciones sobre rentas o pensiones, contratos sobre servicios públicos y cédulas o títulos representativos de préstamos hipotecarios, así como los eventos relacionados con la informática.

f) Los litigios sobre cuestiones de propiedad intelectual o industrial, de sociedades, así como los procedimientos judiciales en materia de urbanismo, concentración parcelaria y expropiación o que dimanen de contratos sobre cesión de derechos a favor del Asegurado.

g) Las reclamaciones que se declaren después de transcurrir dos años desde la fecha de rescisión o anulación de la póliza, a no ser que se hubieran producido durante la vigencia de la póliza y se manifestaren con posterioridad a la misma.

Coberturas

Pago fraccionado de la prima anual

Las primas del seguro son anuales, si bien el Asegurador, a petición del Tomador del seguro, accede a fraccionar el pago del total de la prima anual, incluidos sus impuestos, en los plazos indicados en las Condiciones Particulares de la póliza, según las siguientes estipulaciones:

a) El fraccionamiento del pago de la prima anual no modifica la naturaleza indivisible de la misma, por lo que el Tomador del seguro viene obligado al pago de la totalidad de los recibos en los que se fracciona la prima de la anualidad.

b) El plazo de gracia de 30 días que se establece en las Condiciones Generales del contrato para el pago de los recibos sucesivos, únicamente tendrá validez para el primer recibo de cada anualidad de seguro en atención al carácter único o indivisible de la prima.

c) El impago a su vencimiento de cualquiera de los recibos de prima fraccionada, por causa no imputable al Asegurador, determinará la pérdida del beneficio del aplazamiento y la automática suspensión de la cobertura del seguro, sin necesidad de que medie requerimiento de pago.

Por tanto, de producirse un siniestro estando impagado uno de los recibos fraccionados del periodo anual de vigencia de la póliza, el Asegurador quedará liberado de su obligación de indemnizar.

Si el Asegurador, dentro de un periodo de vigencia anual de la póliza, hubiese efectuado el pago de indemnizaciones y se diera el impago de uno de los recibos fraccionados, podrá optar por reclamar al Asegurado el importe de los recibos fraccionados pendientes o por exigir la devolución de las indemnizaciones satisfechas

d) En caso de desaparición del riesgo antes de finalizar la anualidad en curso, el Tomador está obligado, salvo que se hubiere pactado lo contrario, a hacer efectivo el pago de los recibos fraccionados que resten para completar dicha anualidad.

e) El Asegurador, caso de reclamar al Tomador el pago de los recibos fraccionados que no hubieran sido satisfechos, dispondrá de seis meses para ejercitar judicialmente dicha reclamación, computando dicho plazo a partir de la fecha en que el recibo debiera haberse pagado.

EXCLUSIONES GENERALES

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

a) La infracción o incumplimiento voluntarios, por parte del Asegurado, de las normas que rigen las actividades objeto del seguro.
b) Daños por hechos de guerra civil o internacional, motín o tumulto popular, terrorismo, terremotos o inundaciones y otros eventos extraordinarios.
c) La fusión o fisión nuclear, radiación o contaminación radiactiva.
d) Daños por el uso y circulación de vehículos a motor y de los elementos remolcados o incorporados a los mismos.
e) Pactos o acuerdos que modifiquen la responsabilidad legalmente exigible en ausencia de ellos.
f) La utilización de cualquier artefacto, nave o aeronave destinados a la navegación o sustentación acuática o aérea.
g) Daños derivados de la extracción, fabricación, manipulación y uso del asbesto o sustancias que tengan como componente esta materia.
h) La contaminación del suelo, las aguas o la atmósfera.
i) Fabricación de productos genéticamente modificados, durante el proceso de producción.
j) Las reclamaciones por responsabilidad medioambiental basada en la ley 26/2007, de 23 de octubre, de Responsabilidad Medioambiental, y normativa de desarrollo, que fuera exigida o exigible por parte de la Administración Pública.

CLÁUSULA DE APLICACIÓN DE SANCIONES Y EMBARGOS

El asegurador no estará obligado en ningún caso a dar cobertura o a indemnizar un siniestro o un daño o a pagar ninguna prestación en cumplimiento del presente contrato si con ello se contraviene una sanción, interdicción o restricción dictada por Naciones Unidas o por la Unión Europea o recogida en la demás legislación aplicable al Asegurador.

En caso de que el Asegurador hubiera dado cobertura a un riesgo asegurable que estuviera afectado por alguna medida restrictiva, una congelación de bienes o un embargo, el Asegurador colaborará con el Asegurado para obtener de las autoridades competentes la autorización para abonar la indemnización debida.

Si no pudiese obtenerse dicha autorización, el Asegurador depositará la indemnización debida en una cuenta de depósito o en una cuenta bloqueada o de consignación, siempre y cuando estuviera permitido legalmente. Los gastos ocasionados por el depósito serán de cuenta del Asegurado. La suma depositada devengará un interés calculado al 70% de la media de los doce TMM (media mensual del índice EONIA publicado por la Federación Bancaria de la Unión Europea).

REVALORIZACIÓN AUTOMÁTICA

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

I. Conceptos a los que se aplica la revalorización automática

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

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

Los capitales y límites asegurados, así como las primas netas, quedarán establecidos en cada vencimiento, multiplicando los que figuran inicialmente en esta póliza por el factor que resulte de dividir el índice de vencimiento por el índice base.
Se entiende por índice base el que se indica en las Condiciones Particulares de la póliza. El índice de vencimiento es el que se indica en cada recibo de prima y que corresponde a la actualización del índice base en cada vencimiento siguiendo las fluctuaciones del Índice de Precios correspondiente.

III. Vigencia de la garantía

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

LÍMITE POR PERÍODO DE SEGURO

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

Generalidades

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

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

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

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

DECLARACIONES SOBRE EL RIESGO

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

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

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

PERFECCIÓN Y EFECTO DEL CONTRATO

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

DETERMINACIÓN DE LA PRIMA

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

CÁLCULO Y LIQUIDACIÓN DE PRIMAS REGULARIZABLES

Si como base para el cómputo de la prima se hubieran adoptado elementos o magnitudes susceptibles de variación, en la póliza se señalará, al propio tiempo, la periodicidad con que deberá reajustarse la prima. Si no se indicare, se entenderá que la prima ha de reajustarse al final de cada periodo de seguro.
Dentro de los treinta días siguientes al término de cada anualidad de seguro, el Tomador del Seguro o el Asegurado, deberá proporcionar al Asegurador los datos necesarios para dicha regularización.
Se considerará como fecha de vencimiento de las primas que procedan de las liquidaciones derivadas del reajuste de la prima por regularización, el día que le sea presentado el correspondiente recibo al Tomador del Seguro.
En caso de impago del recibo de prima de regularización será de aplicación lo previsto en el apartado "Consecuencias del impago de primas" de las Condiciones Generales.
El Asegurador tendrá, en todo tiempo y hasta tres meses después de finalizado el Contrato, el derecho de practicar inspecciones para verificación o averiguación de los datos referentes a los elementos o magnitudes sobre los que la prima esté convenida, debiendo facilitar el Asegurado, o en su defecto el Tomador del Seguro, las informaciones, aclaraciones y pruebas necesarias para el conocimiento o comprobación de los referidos datos. Si estas inspecciones han sido motivadas por el incumplimiento del deber establecido en el párrafo anterior, el Asegurador podrá exigir del Tomador del seguro el pago de los gastos causados por dichas inspecciones.

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

a) Si dicha omisión o inexactitud es motivada por mala fe del Tomador del seguro o del Asegurado, el Asegurador quedará liberado de su prestación.

b) En otro caso, la prestación del Asegurador se reducirá proporcionalmente a la diferencia entre el importe de la prima calculada y el de la que se hubiere aplicado de haberse conocido el importe real de las magnitudes que sirven de base para su cómputo.

DETERMINACIÓN Y PAGO DE LA PRIMA

a) La prima inicial se determina sobre la base de las coberturas y periodos de cobertura contratados y será reflejada en las Condiciones Particulares. **El presente contrato no se perfecciona y no entra en vigor hasta que la prima inicial haya sido satisfecha.**

b) La prima de cada uno de los periodos sucesivos será la que resulte de aplicar al riesgo y suma asegurada las tarifas que, fundadas en la experiencia estadística y criterios técnico-actuariales, tenga vigentes en cada momento el Asegurador. Para su determinación también se considerarán además, las modificaciones de garantías o las causas de agravación o disminución del riesgo que se hubieran producido de acuerdo a lo establecido en el apartado de Modificaciones del riesgo de las Condiciones Generales de la póliza. Asimismo, para el cálculo de dicha prima, se tendrá en cuenta el historial personal de siniestralidad de los periodos precedentes de seguro.

c) El Asegurador sólo queda obligado por los recibos librados por la dirección o por sus representantes legalmente autorizados.

SINIESTROS

I. Aminoración de las consecuencias del siniestro

El Tomador del seguro o el Asegurado vendrán obligados a adoptar todas las medidas que favorezcan su defensa frente a las reclamaciones de responsabilidad, debiendo mostrarse tan diligente en su cumplimiento como si no existiera seguro. Comunicarán al Asegurador inmediatamente se su recepción cualquier notificación judicial o administrativa que llegue a su conocimiento y que pueda estar relacionada con el siniestro. Ni el asegurado ni el Tomador del seguro ni persona alguna, en nombre de ellos, podrán negociar, admitir o rechazar ninguna reclamación sin la autorización del Asegurador.

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

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

II. Defensa del Asegurado

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

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

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

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

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

III. Para la cobertura de Defensa Penal y Reclamación de daños

III.1 – Tramitación del siniestro

III.1.1 - En el supuesto de que el siniestro no esté amparado por el seguro, el Asegurador comunicará por escrito al Asegurado las causas o razones en que se funda para rechazarlo, en el plazo máximo de un mes, contado desde la fecha en que haya recibido el cuestionario o antecedentes documentales solicitados.
En caso de rehúse del siniestro, si el Asegurado no está conforme con el mismo, lo comunicará por escrito al Asegurador y podrán ambas partes someter la divergencia al arbitraje previsto en el punto III.6 de esta Condición Especial.

III.1.2 - En los casos cubiertos por el seguro, aceptado el siniestro, el Asegurador realizará las gestiones para obtener un arreglo transaccional que reconozca las pretensiones o derechos del Asegurado.
Si la vía amistosa o extrajudicial no ofreciese resultado positivo aceptable por el Asegurado, se procederá a la tramitación por vía judicial, siempre que lo solicite el interesado y las características del hecho lo permitan.
En este supuesto, el Asegurador informará al Asegurado de su derecho a la libre elección de profesionales que le representen y defiendan en el correspondiente litigio.
En los demás supuestos, aceptado el siniestro, se procederá a la prestación del servicio o al pago de los gastos correspondientes, de acuerdo con la naturaleza y circunstancias del siniestro.

III.2 - Disconformidad en la tramitación del siniestro.
Cuando el Asegurador, por considerar que no existen posibilidades razonables de éxito, estime que no procede la iniciación de un pleito o la tramitación de un recurso, deberá comunicarlo al Asegurado.
En caso de disconformidad, podrán las partes acogerse a la conciliación o al arbitraje con arreglo a lo previsto en el punto III.6 de esta Condición Especial. El Asegurado tendrá derecho, dentro de los límites de la cobertura concertada, al reembolso de los gastos habidos en los pleitos y recursos tramitados en discrepancia con el Asegurador, o incluso con el arbitraje, cuando, por su propia cuenta, haya obtenido un resultado más beneficioso.

III.3 - Elección de abogado y procurador
El Asegurado tendrá derecho a elegir libremente el procurador y abogado que hayan de representarle y defenderle en cualquier clase de procedimiento.
Antes de proceder a su nombramiento, el Asegurado comunicará al Asegurador el nombre del abogado elegido así como el del procurador de los Tribunales en los procedimientos en que sea preceptiva su intervención.

Los profesionales elegidos por el Asegurado gozarán de la más amplia libertad en la dirección técnica de los asuntos encomendados por aquél, sin depender de las instrucciones del Asegurador, el cual no responde de la actuación de tales profesionales, ni del resultado del asunto o procedimiento.
En el supuesto de que el elegido no resida en el partido judicial donde haya de sustanciarse el procedimiento base de la prestación garantizada, **serán a cargo de aquél los gastos y honorarios por los desplazamientos que dicho profesional incluya en su minuta.**

III.4 - Pago de honorarios
El Asegurador satisfará los honorarios del abogado que actúe en defensa del Asegurado, con sujeción a las normas fijadas a tal efecto por el Consejo General de la Abogacía Española y, de no existir estas normas, se estará a lo dispuesto por las de los respectivos Colegios. Las normas orientativas de honorarios serán consideradas como límite máximo de la obligación del Asegurador. Las discrepancias sobre la interpretación de dichas normas serán sometidas a la Comisión competente del Colegio de Abogados correspondiente.
Los derechos del procurador, cuando su intervención sea preceptiva, serán abonados conforme arancel o baremo.

III.5 - Transacciones
El Asegurado puede transigir los asuntos en trámite, pero si ello produce obligaciones o pagos a cargo del Asegurador, ambos deberán actuar siempre y previamente de común acuerdo.

III.6 - Solución de conflictos entre las partes
El Asegurado tendrá derecho a someter a arbitraje cualquier diferencia que pueda surgir entre él y el Asegurador sobre esta cobertura.

La designación de árbitros no podrá hacerse antes de que surja la cuestión disputada.
Si cualquiera de ellas decidiese ejercitar sus acciones ante los organismos jurisdiccionales, deberá acudirse al Juez del domicilio del Asegurado, único competente por imperativos legales.

IV. Pago de la indemnización

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

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

Generalidades

RESOLUCIÓN EN CASO DE SINIESTRO

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

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

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

EXTINCIÓN DEL SEGURO

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

RECLAMACIÓN DE DAÑOS Y PERJUICIOS AL ASEGURADO O AL TOMADOR DEL SEGURO

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

COMUNICACIONES

Las comunicaciones al Asegurador, por parte del Tomador del seguro o del Asegurado, se realizarán en el domicilio social de la entidad aseguradora señalado en las Condiciones Particulares de la póliza.
Las comunicaciones del Asegurador al Tomador del seguro o al Asegurado, se realizarán en el domicilio de los mismos recogido en la póliza, salvo que se hubiere notificado al Asegurador el cambio de su domicilio

ARBITRAJE

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

JURISDICCIÓN

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

Normativa de protección de datos de carácter personal

La Entidad Aseguradora incorporará en sus ficheros los datos personales que se recogen en el presente contrato, y los que pueda solicitar con posterioridad al mismo, para poder analizar correctamente el riesgo, así como, para hacer frente a las obligaciones derivadas del contrato de seguro.

La finalidad de los ficheros es el tratamiento de los datos recabados, con los exclusivos fines de delimitar y valorar el riesgo, y gestionar y controlar el desarrollo de la relación contractual.

La Entidad Aseguradora, destinataria y poseedora de estos datos, podrá someterlos a tratamiento en Ficheros, comprometiéndose a respetar y facilitar el ejercicio de los derechos de acceso, rectificación y cancelación por parte del afectado, dentro de los límites previstos por la Ley Orgánica de Protección de Datos (LOPD 15/99, de 13 de diciembre).

En los supuestos en que el firmante ejerza el derecho de cancelación, y ello afecte a los datos necesarios para el desarrollo de la relación contractual, la Entidad Aseguradora podrá oponerse a la indicada solicitud de cancelación.

El firmante para ejercitar los derechos antes mencionados, y para cualquier aclaración, puede dirigirse por escrito al Departamento de Atención al Cliente de la Entidad Aseguradora, Avda. Alcalde Barnils, 63 - 08174 Sant Cugat del Vallés (Barcelona).

La Entidad responsable de los ficheros es Seguros Catalana Occidente, Sociedad Anónima de Seguros y Reaseguros, con domicilio social en Avda. Alcalde Barnils, 63 - 08174 Sant Cugat del Vallés (Barcelona).

El firmante del presente contrato otorga su consentimiento expreso para que los datos de carácter personal recogidos en el presente contrato, y los que pudieran recabarse en el transcurso de la vigencia del contrato, puedan ser cedidos a las Sociedades Consolidadas del Grupo Catalana Occidente, designándose como domicilio, a efectos de dar cumplimiento a la LOPD, el mismo que el señalado para la Entidad Aseguradora, así como a aquellas personas físicas o jurídicas, u organismos públicos o privados relacionados con el sector asegurador, que sea preciso para la adecuada actuación profesional relacionada con el contrato, y el eficaz desempeño de sus operaciones y cumplimiento de sus fines; incluyendo en el caso de ser necesario, a las Compañías Reaseguradoras que participen en el riesgo. Los datos identificativos de las mismas están a su disposición en el Departamento de Atención al Cliente de la Entidad Aseguradora. Asimismo, el firmante acepta recibir información sobre los productos y servicios de la Entidad Aseguradora y Entidades Consolidadas del Grupo o Participadas. Esta autorización puede ser revocada por el firmante en cualquier momento, mediante comunicación escrita dirigida al Departamento de Atención al Cliente de la Entidad Aseguradora.

Los datos de carácter personal del firmante podrán ser cedidos a ficheros comunes que puedan crear las entidades aseguradoras para la liquidación de siniestros, colaboración estadístico-actuarial y prevención del fraude, con la finalidad de permitir la tarificación y selección de riesgos y la elaboración de estudios de técnica aseguradora, conforme establece el art. 24.3 de la ley de ordenación y supervisión de los seguros privados ley 30/95, de 8 de noviembre.

La presente póliza se compone de las anteriores Condiciones Particulares y Especiales (transcritas en las páginas 1 a 22), así como de las Condiciones Generales que se acompañan a continuación. El Tomador del seguro manifiesta haber leído las Condiciones señaladas, en su integridad, conociendo y aceptando la totalidad de su contenido. De forma expresa, manifiesta que conoce y acepta las cláusulas limitativas, convenientemente destacadas en negrita y contenidas en la póliza. El firmante declara que ha sido informado por el mediador, con carácter previo a la formalización de la póliza, de los extremos previstos en la normativa sobre Mediación en Seguros Privados. Asimismo declara haber recibido, con anterioridad a la firma del presente contrato, información referente a la legislación aplicable a esta póliza y a las diferentes instancias de reclamación utilizables en caso de litigio, todo ello según lo detallado en el Preliminar de las Condiciones Generales. También declara que se le ha informado que España es el Estado miembro en el que está establecido el domicilio social de la Entidad Aseguradora.

En Sant Cugat del Vallès a 4 de enero de 2016

El Tomador del Seguro,

Por la Entidad,

Director General

Condiciones Generales

Preliminar

Nº de póliza
8-5.985.161-Z

El presente contrato de seguro se rige por lo establecido en:
- La Ley 50/1980, de 8 de octubre, de Contrato de Seguro (B.O.E. de 17 de octubre de 1980).
- Las Condiciones Particulares, Especiales y Generales de la póliza y los Suplementos que se emitan a la misma para complementarla o modificarla.
- La Ley 26/2006, de 17 de julio, de Mediación de Seguros y Reaseguros Privados.
- El Real Decreto Legislativo 6/2004, de 29 de Octubre que aprueba el texto refundido de la Ley de Ordenación y Supervisión de los Seguros Privados.
- El Real Decreto 2486/1998, de 20 de noviembre, por el que se aprueba el Reglamento de Ordenación y Supervisión de los Seguros Privados.

y cuantas disposiciones actualicen, complementen o modifiquen a las citadas normas.

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

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

Definiciones

ENTIDAD ASEGURADORA

La que figura en las Condiciones Particulares y asume los riesgos contractualmente pactados. Se denomina en este contrato "el Asegurador".

TOMADOR DEL SEGURO

La persona, física o jurídica, que juntamente con el Asegurador, suscribe este contrato, y al que corresponden las obligaciones y los deberes que del mismo se deriven, salvo las que por su naturaleza deban ser cumplidas por el Asegurado.

ASEGURADO

La persona, física o jurídica, titular del interés objeto del seguro y que, en defecto del Tomador, asume las obligaciones y deberes derivados del contrato.

PÓLIZA

Es el documento donde se formaliza el contrato de seguro. Forman parte integrante de la póliza las condiciones generales, las particulares, las especiales y, si procedieran, los suplementos o apéndices que se emitan a la misma para complementarla o modificarla.

PRIMA

Es el precio del seguro. El recibo contendrá además los recargos, impuestos, contribuciones y arbitrios que se hubieran establecido o que se establecieran en el futuro.

SUMA ASEGURADA

Es la cantidad fijada en cada una de las partidas de la póliza y que representa el límite máximo de la indemnización a pagar por todos los conceptos por el Asegurador en caso de siniestro.

Bases del contrato

OBJETO DE SEGURO

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

DECLARACIONES DEL TOMADOR DEL SEGURO, PLAZO PARA SUBSANAR ERRORES DE LA EMISIÓN DE LA PÓLIZA

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

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

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

Si el siniestro sobreviene antes de que el Asegurador haga la declaración a la que se refiere el párrafo anterior, la prestación de éste se reducirá proporcionalmente a la diferencia entre la prima convenida y la que se hubiese aplicado de haberse conocido la verdadera entidad del riesgo. Si medió dolo o culpa grave del Tomador del seguro quedará el Asegurador liberado del pago de la prestación.
Si el contenido de la póliza difiere de la proposición de seguro o de las cláusulas acordadas, el Tomador del seguro podrá reclamar a la Entidad Aseguradora en el plazo de un mes a contar desde la entrega de la póliza para que subsane la divergencia existente. Transcurrido dicho plazo sin efectuar la reclamación, se estará a lo dispuesto en la póliza.

CONCURRENCIA DE SEGUROS

Cuando en dos o más contratos estipulados por el mismo Tomador con distintos Aseguradores se cubran los efectos que un mismo riesgo puede producir sobre el mismo interés y durante idéntico período de tiempo, el Tomador del seguro o el Asegurado deberán, salvo pacto en contrario, comunicar a cada asegurador los demás seguros que estipule. Si por dolo se omitiera esta comunicación, y en caso de sobreseguro se produjera el siniestro, los Aseguradores no están obligados a pagar la indemnización.
En caso de concurrencia, los Aseguradores contribuirán al abono de la indemnización en proporción a la propia suma asegurada, sin que pueda superarse la cuantía del daño. Dentro de este límite, el Asegurado puede pedir a cada Asegurador la indemnización debida, según el respectivo contrato

MODIFICACIONES DEL RIESGO

El Tomador del seguro o el Asegurado deberán, durante el curso del contrato, comunicar al Asegurador, tan pronto como le sea posible, todas las circunstancias que agraven el riesgo y sean de tal naturaleza que si hubieran sido conocidas por éste en el momento de la perfección del contrato no lo habría celebrado o lo habría concluido en condiciones más gravosas.
El Asegurador puede, en un plazo de dos meses a contar del día en que la agravación le ha sido declarada, proponer una modificación del contrato. En tal caso, el Tomador dispone de quince días a contar desde la recepción de esta proposición para aceptarla o rechazarla. En caso de rechazo, o de silencio por parte del Tomador, el Asegurador puede, transcurrido dicho plazo, rescindir el contrato previa advertencia al Tomador, dándolo para que conteste un nuevo plazo de quince días, transcurridos los cuales y dentro de los ocho siguientes comunicará al Tomador la rescisión definitiva.
El Asegurador igualmente podrá rescindir el contrato comunicándolo por escrito al Asegurado dentro de un mes, a partir del día en que tuvo conocimiento de la agravación del riesgo. En el caso de que el Tomador del seguro o el Asegurado no haya efectuado su declaración y sobreviniere un siniestro, el Asegurador queda liberado de su prestación si el Tomador o el Asegurado ha actuado con mala fe. En otro caso, la prestación del Asegurador se reducirá proporcionalmente a la diferencia entre la prima convenida y la que se hubiera aplicado de haberse conocido la verdadera entidad del riesgo.
El Tomador del seguro o el Asegurado podrán durante el curso del contrato, poner en conocimiento del Asegurador todas las circunstancias que disminuyan el riesgo y sean de tal naturaleza que si hubieran sido conocidas por éste en el momento de la perfección del contrato lo habría concluido en condiciones más favorables.
En tal caso, al finalizar el período en curso cubierto por la prima, deberá reducirse el importe de la prima futura en la proporción correspondiente, teniendo derecho el Tomador en caso contrario a la resolución del contrato y a la devolución de la diferencia entre la prima satisfecha y la que le hubiera correspondido pagar, desde el momento de la puesta en conocimiento de la disminución del riesgo

TRANSMISIÓN DEL RIESGO ASEGURADO

En caso de transmisión del objeto asegurado, el adquiriente se subroga en el momento de la enajenación en los derechos y obligaciones que correspondían en el contrato de seguro al anterior titular. Se exceptúa el supuesto de pólizas nominativas para riesgos no obligatorios, si en las condiciones generales existe pacto en contrario.
El Tomador del seguro o el Asegurado está obligado a comunicar por escrito al adquirente la existencia del contrato del seguro de la cosa transmitida. Una vez verificada la transmisión, también deberá comunicarla por escrito al Asegurador o a sus representantes en el plazo de quince días.
Serán solidariamente responsables del pago de las primas vencidas en el momento de la transmisión el adquirente y el anterior titular o, en caso de que éste hubiera fallecido, sus herederos.
El Asegurador podrá rescindir el contrato dentro de los quince días siguientes a aquel en que tenga conocimiento de la transmisión verificada. Ejercitado su derecho y notificado por escrito al adquirente, el Asegurador queda obligado durante el plazo de un mes, a partir de la notificación. El Asegurador deberá restituir la parte de prima que corresponda a períodos de seguro, por lo que, como consecuencia de la rescisión, no haya soportado el riesgo.
El adquirente de cosa asegurada también puede rescindir el contrato si lo comunica por escrito al Asegurador en el plazo de quince días, contados desde que conoció la existencia del contrato.
En este caso, el Asegurador adquiere el derecho a la prima correspondiente al período que hubiera comenzado a correr cuando se produce la rescisión.
Lo establecido anteriormente será también de aplicación en los casos de muerte, suspensión de pagos, quita y espera, quiebra o concurso del Tomador del seguro o del Asegurado.

PLAZO DE COMUNICACIÓN

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

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

COLABORACIÓN DEL TOMADOR EN CASO DE SINIESTRO

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

INTERESES DE DEMORA

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

1.- Afectará, con carácter general, a la mora del Asegurador respecto del Tomador del seguro o Asegurado y, con carácter particular, a la mora respecto del tercero perjudicado en el seguro de responsabilidad civil y del beneficiario en el seguro de vida.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

REPETICIÓN DEL ASEGURADOR

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

SUBROGACIÓN

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

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

El Asegurador no tendrá derecho a la subrogación contra ninguna de las personas cuyos actos u omisiones den origen a responsabilidad del Asegurado, de acuerdo con la Ley, ni contra el causante del siniestro que sea, respecto del Asegurado, pariente en línea directa o colateral dentro del tercer grado civil de consanguinidad, padre adoptante o hijo adoptivo que convivan con el Asegurado. Pero esta norma no tendrá efecto si la responsabilidad proviene de dolo o si la responsabilidad está amparada mediante un contrato de seguro. En este último supuesto la subrogación estará limitada en su alcance de acuerdo con los términos de dicho contrato.
En caso de concurrencia de Asegurador y Asegurado frente a tercero responsable, el recobro obtenido se repartirá entre ambos en proporción a su respectivo interés.

DURACIÓN DE LA PÓLIZA Y PLAZO DE PREAVISO DE ANULACION

La duración del contrato será determinada en las Condiciones Particulares, la cual no podrá fijar un plazo superior a diez años. Sin embargo, podrá establecerse que se prorrogue una o más veces por un período no superior a un año cada vez.
Las partes pueden oponerse a la prórroga del contrato mediante una notificación escrita a la otra parte, efectuada con un plazo de dos meses de anticipación a la conclusión del período del seguro en curso.

CONSECUENCIAS DEL IMPAGO DE PRIMAS

Si por culpa del Tomador la primera prima no ha sido pagada, o la prima única no lo ha sido a su vencimiento, el Asegurador tiene el derecho a resolver el contrato o a exigir el pago de la prima 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 en- tenderá que el contrato queda extinguido. En cualquier caso, el Asegurador, cuando el contrato ostó en suspenso, sólo podrá exigir el pago de la prima del período en curso.
Si el contrato no hubiere sido resuelto o extinguido conforme a los párrafos anteriores, la cobertura vuelve a tener efecto a las veinticuatro horas del día en que el Tomador pagó su prima

DOMICILIO DE PAGO DE LA PRIMA POR DEFECTO

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

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

NULIDAD DEL CONTRATO

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

COMUNICACIONES

Las comunicaciones que efectúe el Tomador del seguro al agente de seguros que medie o que haya mediado en el contrato surtirán los mismos efectos que si se hubiesen realizado directamente a la Entidad Aseguradora. Asimismo, el pago de los recibos de prima por el Tomador del seguro al referido agente de seguros se entenderá realizado a la Entidad Aseguradora, salvo que ello se haya excluido expresamente y destacado de modo especial en la póliza de seguro
Las comunicaciones efectuadas por un corredor de seguros al Asegurador en nombre del Tomador del seguro, surtirán los mismos efectos que si las realizara el propio Tomador, salvo indicación en contrario de ésto.
El contrato de seguro y sus modificaciones o adiciones deberán ser formalizada por escrito.

PRESCRIPCIÓN

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

JURISDICCIÓN

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