

Seguro de Responsabilidad Civil Profesional

Documento de información sobre el producto de seguro

Empresa: CAJA DE SEGUROS REUNIDOS, CIA. DE SEGUROS Y REASEGUROS, S.A. – CASER –

España CIF: A28013050 | Nº de clave de la entidad en la DGSFP: C0031

Producto: Profesional

La información precontractual y contractual completa relativa al producto se facilita en otros documentos.

¿En qué consiste este tipo de seguro?

A través del seguro de Responsabilidad Civil Profesional CASER, le garantizamos las consecuencias económicas derivadas de la responsabilidad civil en que pueda incurrir usted por las reclamaciones que le formulen por primera vez durante la vigencia del contrato, a consecuencia de los daños involuntariamente ocasionados a terceros por un error o falta profesional cometido en el desarrollo de la actividad profesional indicada en el contrato.



¿Qué se asegura?

Su responsabilidad civil derivada de:

- ✓ Daños materiales, personales y patrimoniales ocasionados a terceros durante el desarrollo de su actividad profesional, derivados de sus propios errores o faltas profesionales, y de los del personal a su servicio.
- ✓ Daños materiales y personales causados a terceros por el uso de instalaciones en las que desarrolla su actividad profesional.
- ✓ Pérdida o destrucción de expedientes y documentos que siendo de terceros, estén en su poder para el desarrollo de su actividad profesional.
- ✓ Daños materiales causados a inmuebles alquilados si se contrata la cobertura de **Responsabilidad Civil Locativa**.
- ✓ Daños personales ocasionados a sus empleados a consecuencia de accidentes de trabajo en el ejercicio de las funciones encomendadas si se contrata la cobertura de **Responsabilidad Civil Patronal**.
- ✓ Un evento contaminante extraordinario, no previsto y súbito que produce daños personales o materiales, derivado de la normal actividad asegurada, si se contrata expresamente la cobertura de **Responsabilidad por Contaminación Accidental**.
- ✓ Daños ocasionados a terceros por los actos fraudulentos de sus empleados siempre que se haya contratado expresamente la cobertura de **Responsabilidad Civil por Actos Dishonestos de Empleados**.
- ✓ El uso inadecuado del tratamiento y custodia de datos de carácter personal si se ha contratado expresamente la cobertura de **Responsabilidad Civil por Incumplimiento del Reglamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo de 27 de abril de 2016**.
- ✓ También aseguramos el pago de una indemnización mensual, cuando a consecuencia de una reclamación cubierta por el contrato se le inhabilite, por sentencia judicial firme, al ejercicio de la actividad profesional objeto de seguro, siempre que se haya contratado expresamente la cobertura de **Inhabilitación Profesional**, y el pago de gastos judiciales en que haya incurrido para reclamar a un tercero siempre que se haya contratado expresamente la cobertura de **Reclamación a Contrarios**.
- ✓ Además, nos encargamos de defenderle en los procesos judiciales seguidos contra usted a consecuencia de una reclamación cubierta por su contrato, nos hacemos cargo de las costas a que sea condenado y de la constitución de fianzas judiciales que le sean exigidas para garantizar el cumplimiento de la obligación de indemnizar.
- ✓ CASER atenderá los daños y/o pérdidas cubiertas por este contrato, hasta el límite máximo de la Suma Asegurada en cada caso y para cada riesgo. Esta cifra se fija en función de la declaración efectuada por el contratante sobre las circunstancias del riesgo que pretende asegurar. Esta información se recogerá en el Contrato de Seguro.



¿Dónde estoy cubierto?

- ✓ En la Unión Europea, por daños sobrevenidos en dicho territorio y reclamados ante los tribunales de la Unión



¿Qué no está asegurado?

- X Reclamaciones por: incumplimiento de obligaciones contractuales que excedan del ámbito de la responsabilidad civil legal, actos dolosos, quebrantamiento del secreto profesional o infracción de normas deontológicas, hechos conocidos por el asegurado en el momento de la formalización del contrato de seguro.
- X Reclamaciones derivadas de la actividad como director, consejero o ejecutivo de sociedades, y de cualquier actividad profesional distinta a la indicada en el contrato como asegurada.
- X Reclamaciones derivadas de la desaparición pérdida o destrucción de dinero, títulos o valores.
- X Reclamaciones de socios, familiares y empleados.
- X Multas, penalizaciones, penas pecuniarias, sanciones, ya sean administrativas o penales, así como las consecuencias de su impago.
- X Reclamaciones por daños a bienes que se hallen en su poder o de las personas de las que deba responder (salvo lo indicado para pérdida o destrucción de expedientes)
- X Reclamaciones derivadas de daños causados por la contaminación del suelo, las aguas o la atmósfera (salvo contratación expresa de la cobertura de RC Contaminación accidental), por vibraciones o ruidos, por radiación o contaminación radiactiva y las derivadas de la fisión o fusión nuclear, así como las reclamaciones por responsabilidad medioambiental.
- X Reclamaciones derivadas de la propiedad, tenencia o uso de vehículos a motor, así como de naves y artefactos destinados a la sustentación acuática o aérea, y del almacenamiento, transporte o manipulación de mercancías peligrosas.
- X Reclamaciones por cualquier intromisión en sistemas informáticos y de cualquier tipo de vulneración de privacidad.



¿Existen restricciones en lo que respecta a la cobertura?

- ! En el momento del pago de la indemnización a un tercero perjudicado, el asegurado se hará cargo del importe que se haya pactado en el contrato, como cantidad a cargo del asegurado en cada reclamación.
- ! En caso de conflicto de intereses, puede optar por confiar su propia defensa a otra persona quedando limitados los gastos de la dirección jurídica hasta un máximo de 6.000 €
- ! Si no se contrata retroactividad ilimitada, se cubrirán las reclamaciones presentadas por primera vez mientras el contrato esté en vigor, por errores profesionales cometidos a partir de la fecha retroactiva establecida expresamente en el contrato.



¿Cuáles son mis obligaciones?

Al comienzo de contrato

- Declarar todas las circunstancias que puedan afectar al riesgo que quiero asegurar, firmar el contrato, efectuar el pago del precio estipulado en el contrato.

Durante la vigencia

- Comunicar a CASER, tan pronto como sea posible, cualquier modificación que se produzca en el riesgo asegurado, y la reclamación por un daño causado en un plazo máximo de siete días.



¿Cuándo y cómo tengo que efectuar los pagos?

En el momento de la fecha de inicio del contrato y en la forma que se haya señalado en el contrato (domiciliación bancaria, tarjeta, a través del mediador). Si el contrato se renueva en la anualidad siguiente, en la fecha de inicio de la renovación.



¿Cuándo comienza y finaliza la cobertura?

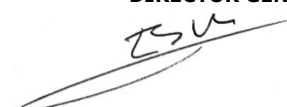
Abonado el primer pago, la cobertura comienza a las 00.00h de la fecha de inicio del contrato y termina a las 24.00h en la fecha de su finalización. Se podrá prorrogar por anualidades sucesivas si así lo contempla el contrato.



¿Cómo puedo rescindir el contrato?

Escribiendo a la Compañía al menos con un mes de antelación a la fecha de finalización del contrato.

❖ R. CIVIL PATRONAL, POR ACCIDENTES DE TRABAJO	CONTRATADA
▪ LÍMITES	
Opción A:	
- Por siniestro, Asegurado y por año de seguro	550.000 €
Opción B:	
- Por siniestro, Asegurado y por año de seguro	1.000.000 €
Opción C:	
- Por siniestro, Asegurado y por año de seguro	1.750.000 €
Opción D:	
- Por siniestro, Asegurado y por año de seguro	2.500.000 €
Opción E:	
- Por siniestro, Asegurado y por año de seguro	3.500.000 €
Por víctima (TODAS las opciones)	150.000,00 €
❖ GASTOS DE DEFENSA, FIANZAS CIVILES Y PENALES	CONTRATADA
▪ Cabe libre designación de Abogado y Procurador, distintos de los proporcionados por la Aseguradora con un límite máximo y conjunto de honorarios de 30.000 € en procedimientos judiciales de cuantía igual o superior a 60.000 €.	
▪ Liberación de gastos hasta un límite del 100% de la suma asegurada para siniestros en España, Portugal y Andorra.	
❖ INHABILITACION PARA EL EJERCICIO DE LA ACTIVIDAD	CONTRATADA
▪ LIMITES	
- Por Asegurado y mes	2.000,00 €
❖ RECLAMACIÓN A CONTRARIO	CONTRATADA
▪ LIMITES	
- Agregado anual para el conjunto de los Asegurados	60.000,00 €
▪ FRANQUICIAS	
- Franquicia a cargo del Asegurado	Sin franquicia
❖ RESPONSABILIDAD CIVIL DERIVADA DEL INCUMPLIMIENTO DE L.O.P.D.	CONTRATADA
▪ LIMITES	
- Por siniestro, Asegurado y periodo de seguro	20.000,00 €
- Agregado anual para el conjunto de los Asegurados	150.000,00 €
▪ FRANQUICIAS	
- Franquicia a cargo del Asegurado	600,00 € por siniestro
❖ AMBITO TEMPORAL - RETROACTIVIDAD	ILIMITADA
❖ AMBITO TERRITORIAL	UNIÓN EUROPEA Y ANDORRA



DELIMITACIÓN Y ALCANCE DE LAS COBERTURAS

1.- DEFINICIONES

ASEGURADOR

La Compañía CAJA DE SEGUROS REUNIDOS, S.A. – CASER – Compañía de Seguros y Reaseguros que, mediante el cobro de las primas correspondientes, asume los riesgos contractualmente delimitados.

ASEGURADO

Tendrán la condición de Asegurados:

- El Tomador del Seguro.
- Los Procuradores colegiados, ejercientes en el Colegio de Procuradores de los Tribunales Tomador del Seguro, asegurados en la póliza y que tengan tal condición en el momento del siniestro.
- Los herederos de los Procuradores que habiendo sido colegiados ejercientes en el Colegio de Procuradores de los Tribunales Tomador del Seguro hayan fallecido durante la vigencia de la póliza o con anterioridad.
- Empleados, Oficiales Habilitados, becarios y similares dependientes de colegiados del Colegio de Procuradores, Tomador del Seguro, siempre que no estén colegiados y hayan realizado la actividad objeto de reclamación bajo la supervisión de un Asegurado.

POLIZA

El documento que contiene las condiciones reguladoras del contrato de seguro. Forman parte integrante de la Póliza las Condiciones Generales, las Particulares, las Especiales y los Suplementos o Apéndices que se emitan a la misma para complementarla o modificarla.

En todo caso la presente póliza actuará en exceso o en defecto de coberturas de cualquier póliza válida y cobrable tanto a nivel colectivo como a título individual.

DAÑO PERSONAL

La lesión corporal o muerte causada a personas físicas.

DAÑO MATERIAL

El deterioro o destrucción de una cosa o sustancia, así como la lesión física a los animales.

PERJUICIO

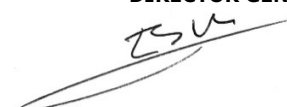
La pérdida económica consecuencia directa de los daños personales o materiales sufridos por el reclamante de dicha pérdida.

DAÑOS PATRIMONIALES PRIMARIOS

Se entiende por daños patrimoniales primarios aquellos menoscabos o perjuicios patrimoniales que sufran clientes del Asegurado u otros terceros en su patrimonio, como consecuencia de errores, faltas o negligencias profesionales, distintos de un daño personal, material o consecuencia de ellos.

DAÑOS MORALES

Se entiende por daños morales aquellos menoscabos o perjuicios ocasionados a terceros, **establecidos por sentencia judicial firme**, distintos de un daño personal, material, perjuicio



directo derivado de un daño personal o material, o daño patrimonial primario, como consecuencia de errores, faltas o negligencias profesionales.

ERROR O FALTA PROFESIONAL

A efectos del presente seguro se entiende por error, falta profesional o negligencia, el resultado de la actuación del Asegurado que sea causa del daño patrimonial a consecuencia del cual se le pueda presentar al Asegurado reclamaciones indemnizatorias.

FRANQUICIA

La cantidad que en cada siniestro y según lo pactado, en su caso, en la póliza para cada uno de los riesgos cubiertos, sea a cargo del Asegurado.

TERCERO

Tendrán consideración de terceros **los Colegiados entre sí**, así como cualquier persona física o jurídica distinta de:

- El Tomador del Seguro.
- El cónyuge, ascendientes y descendientes del Tomador del Seguro y del Asegurado.
- Los familiares del Tomador del Seguro y del Asegurado que convivan con ellos.
- El personal asalariado y personas que de hecho o de derecho dependan del Tomador del Seguro o del Asegurado mientras actúen en el ámbito de dicha dependencia.

NOTIFICACIÓN FEHACIENTE

Cualquier comunicación formal y por escrito en la que quede constancia tanto del envío como del contenido del mismo.

2.- RIESGOS CUBIERTOS

2.1.- R. CIVIL PROFESIONAL DERIVADA DEL EJERCICIO DE LA ACTIVIDAD

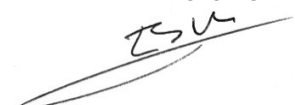
Hasta los Límites y Condiciones que se determinan en estas Cláusulas Especiales y en las Condiciones Particulares de la Póliza, se garantiza:

El pago de las indemnizaciones pecuniarias que pudiese resultar civilmente responsable el Asegurado por los daños patrimoniales que sufran sus clientes o terceros, derivados de errores profesionales en los que pudiese incurrir en el ejercicio de su profesión como Procurador de los Tribunales, tal como viene regulada en el Estatuto General, Estatutos de Consejos Autonómicos, particulares de cada Colegio y demás disposiciones legales o reglamentarias que lo determinen.

La aseguradora garantiza las **reclamaciones** formuladas a un **despacho de procuradores** (tenga éste la forma jurídica que tenga) siempre que tengan su origen en un error profesional cometido por un ASEGURADO cuando éste se encuentre integrado en el despacho, en cualquiera de las formas permitidas en derecho, quedando expresamente amparada la responsabilidad civil profesional exigible al despacho de procuradores en su condición de sociedad profesional conforme a la **Ley 2/2007 de 15 de marzo** y cualquier otra que la sustituya.

En el caso de que no se constituya en forma societaria, sociedad irregular, se garantizan igualmente las reclamaciones realizadas contra el despacho, tal y como se indica en la Disposición Adicional 2ª de la Ley 2/2007 de 15 de marzo, siempre que tengan su origen en un error profesional cometido por un ASEGURADO en la presente póliza.

Igualmente queda cubierta la responsabilidad civil exigible al asegurado respecto de los estudiantes o licenciados de Derecho que realicen sus prácticas en el despacho asegurado,



siempre y cuando no estén colegiados, y hayan realizado la actividad objeto de reclamación bajo la supervisión de un Procurador asegurado.

En los términos y condiciones establecidos en póliza, queda incluida la Responsabilidad Civil Profesional derivada de la práctica de los **actos procesales de comunicación** y la realización de **tareas de auxilio y cooperación con los tribunales**, según queda regulado en la Ley **1/2000 de Enjuiciamiento Civil, modificada por la Ley 42/2015**.

También queda cubierta la responsabilidad exigible al Asegurado derivada de su actividad en el Servicio de Depósitos y Embargos, así como por la actuación en Subastas, Arbitraje y Mediación exigible conforme a la **Ley 1/2000 de Enjuiciamiento Civil** y cualquier otra legislación vigente y aplicable.

Queda expresamente incluida la **Responsabilidad Civil del Asegurado derivada de la actividad de mediación civil mercantil** para la que se encuentren legalmente habilitados, tal y como se regula en la **Ley 5/2012, de 6 de julio**, y demás normativa aplicable.

Siempre que así conste en las Condiciones Particulares de la póliza y hasta los límites que en las mismas se indican, quedarán cubiertos los daños morales que no trasciendan a la esfera patrimonial del perjudicado.

Cualquier gestión realizada por un Asegurado mediante la firma electrónica avanzada, de acuerdo a lo contemplado en el **Real Decreto-Ley 14/99**, tendrá la misma consideración a efectos de cobertura de la presente póliza que si hubiera sido realizada con firma manuscrita, siempre que la autoridad de Certificación haya sido el Consejo General de los Procuradores de los Tribunales. **No obstante lo anterior, no estarán cubiertos por la póliza los fallos o errores del propio proceso de firma electrónica avanzada.**

Queda incluida la Responsabilidad Civil derivada de la **actividad de Asesoría Fiscal**.

Queda expresamente incluida la Responsabilidad Civil del Asegurado derivada de su intervención en cualquiera de los **medios adecuados de solución de controversias en vía no jurisdiccional (MASC)**, para la que se encuentre legalmente habilitado, en los términos que regula la **Ley Orgánica 1/2025, de 2 de enero** y demás normativa aplicable.

Se hace expresamente constar que tendrán la consideración de terceros entre sí los Procuradores asegurados por el presente contrato.

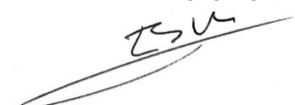
Se considerará igual y expresamente cubiertos, los daños materiales, pérdida o extravío que puedan sufrir los **Expedientes o Documentos** de clientes o terceros, que se encuentren en poder del ASEGURADO para el desarrollo de las gestiones encomendadas.

2.1.1. ASESORAMIENTO JURÍDICO - INMOBILIARIO

Estará cubierto el asesoramiento jurídico inmobiliario que realicen los Colegiados asegurados a sus clientes, entendiéndose por tal el concerniente a los contratos y transacciones jurídicas relativas a operaciones inmobiliarias (compraventa, arrendamiento, etc.), así como la comprobación del estado de cargas de los inmuebles y gestiones en los registros de la propiedad necesarias para la consecución de las transacciones inmobiliarias.

Estarán excluidas de esta cobertura:

- 1. La función de mediación propia de los Agentes de la propiedad inmobiliaria.**
- 2. Las operaciones que conlleven disposición de fondos del cliente.**



3. El asesoramiento sobre inversiones inmobiliarias o de otra clase.

4. Operaciones de ejecución, planificación o supervisión de obras.

2.1.2. ADMINISTRACIÓN DE FINCAS

Responsabilidad exigible al asegurado por daños o perjuicios a clientes o terceros por hechos que deriven de errores profesionales en que pueda incurrir en el libre ejercicio de su actividad profesional de Administrador de Fincas, conforme se recoge en las leyes, estatutos, disposiciones y reglamentos vigentes de aplicación, y especialmente, en el artículo 18 de la L.P.H.

Se conviene expresamente que la cobertura otorgada por la presente póliza ampara la responsabilidad en que pueda incurrir el Asegurado por la conservación y gobierno de fincas, rústicas o urbanas, de terceros, así como aquellas funciones relacionadas directamente con cualquier forma de arrendamiento, uso u ocupación o encaminadas a conseguir el adecuado rendimiento, según el destino dado al inmueble por el propietario, condueños o copropietarios y por todas aquellas funciones que atribuye al Administrador de Fincas la legislación vigente.

Estarán excluidas de esta cobertura:

- 1. La pérdida de la fianza constituida por el asegurado en garantía de su actividad profesional cuando ésta se refiera a descubiertos fiscales que graven su trabajo personal, cuotas o cargas colegiales, multas o similares.**
- 2. Reclamaciones derivadas directa o indirectamente de no haber concluido pólizas de seguros, haber dejado caducar éstas, o bien no haberlas hecho debidamente, en especial, los seguros relativos a las pólizas de incendios y responsabilidad civil de los inmuebles administrados.**

2.2.- COBERTURAS COMPLEMENTARIAS

2.2.1. RESPONSABILIDAD CIVIL DE EXPLOTACION

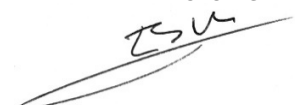
A. Riesgos cubiertos

Siempre que así conste en las Condiciones Particulares de la póliza y hasta los límites que en las mismas se indican, las garantías del seguro comprenden la responsabilidad civil del Asegurado por daños y perjuicios causados a terceros, derivada de:

- En calidad de ocupante o propietario del local en la parte que esté destinada a despacho del Asegurado, así como la que resulte del funcionamiento de sus instalaciones o máquinas, letreros y rótulos, por deficiencias, negligencias u omisiones observadas en el mantenimiento, cuidado y vigilancia de los mismos.

Cuando exista propiedad horizontal, se incluye, asimismo, el porcentaje de copropiedad que corresponda a estos locales en la responsabilidad civil de la Comunidad de propietarios de la que formen parte. **ESTA GARANTÍA SÓLO SERÁ DE APLICACIÓN EN EL CASO DE INSUFICIENCIA DEL SEGURO CONTRATADO POR LA COMUNIDAD O EN EL CASO DE INEXISTENCIA DE ÉSTE.**

- La realización de obras de mantenimiento, ampliación o reforma de dicho local, cuyo presupuesto no exceda de 300.000 Euros, SIEMPRE QUE NO SEAN DE DERRIBO NI INCLUYAN RECALCES, MODIFICACIÓN DE ESTRUCTURAS O CIMIENTOS, APUNTALAMIENTOS, TRABAJOS SUBTERRÁNEOS O USO DE EXPLOSIVOS.
- Daños materiales causados a terceros por incendio y/o explosión, ocurridos dentro del local o instalaciones al servicio del Asegurado con ocasión del desarrollo de su actividad, SALVO QUE DICHO INCENDIO Y/O EXPLOSIÓN SEAN ORIGINADOS POR LA



MANIPULACIÓN, USO, ALMACENAMIENTO O SIMPLE TENENCIA DE MATERIALES DESTINADOS A SER UTILIZADOS COMO EXPLOSIVOS.

- Daños materiales a consecuencia del derrame accidental e imprevisto de agua por rotura u obstrucción de tuberías, desagües, depósitos fijos o conducciones de calefacción del local y SIEMPRE QUE NO SEAN COMO CONSECUENCIA DE UNA AVERÍA O DEFECTO ADVERTIDO PERO NO SUBSANADO POR EL ASEGURADO, con la limitación, en este caso, de que la indemnización no podrá rebasar el CINCO POR CIENTO DEL LIMITE MAXIMO POR SINIESTRO ASEGURADO.

B. Riesgos excluidos

Además de las exclusiones indicadas en el punto 3., queda excluida de las coberturas de la póliza, y en ningún caso estará cubierta por EL ASEGURADOR, la responsabilidad civil del Asegurado derivada de:

- 1. Compromisos asumidos por contratos, pactos o acuerdos especiales y las responsabilidades que se basen en obligaciones contractuales del asegurado que sobrepasen la responsabilidad legal.**
- 2. Daños que sufran los bienes propiedad del asegurado y/o de su personal asalariado.**

2.2.2. RESPONSABILIDAD CIVIL DERIVADA DE DAÑOS CAUSADOS AL LOCAL ALQUILADO

A. Riesgos cubiertos

Siempre que así conste en las Condiciones Particulares de la póliza y hasta los límites que en las mismas se indican, dentro de las coberturas del seguro queda comprendida la responsabilidad civil del Asegurado, por actos y omisiones propios y de las personas de quienes deba responder, derivada de daños causados a los inmuebles alquilados por él para el servicio y desarrollo de la actividad profesional.

B. Riesgos excluidos

Además de las exclusiones indicadas en el punto 3, queda excluida de las coberturas de la póliza, y en ningún caso estará cubierta por EL ASEGURADOR, la responsabilidad civil del Asegurado por:

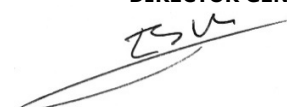
- 1. Desgaste, deterioro o uso excesivo del inmueble.**
- 2. Daños a instalaciones de calefacción, maquinaria, calderas, agua, aseos, así como a aparatos de electricidad y gas.**
- 3. Daños a cristales y al mobiliario o contenido del local, oficina o despacho alquilado.**

2.2.3. RESPONSABILIDAD CIVIL PATRONAL

A. Riesgos cubiertos

Siempre que así conste en las Condiciones Particulares de la póliza y hasta los límites que en las mismas se indican, mediante esta cobertura EL ASEGURADOR garantiza al Tomador del seguro / Asegurado las indemnizaciones pecuniarias que venga obligado a satisfacer por sentencia firme, en caso de reclamaciones presentadas por su personal asalariado, o sus derechohabientes, a causa de daños corporales o muerte de dicho personal, que sean consecuencia de accidentes de trabajo sufridos en el ejercicio de sus funciones al servicio del Asegurado.

Quedarán por tanto garantizadas las reclamaciones que pudieran presentarse contra el Asegurado al amparo de los artículos 1.902 al 1.910 del Código civil por:



- Las personas que trabajan a su servicio y que estén amparadas efectivamente por el Seguro Obligatorio de Accidentes de Trabajo, o sus derechohabientes.
- Las Entidades y Organismos que hayan asumido el Seguro de Accidentes de Trabajo, por el costo de las prestaciones sanitarias satisfechas.

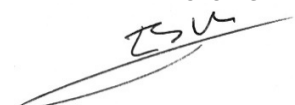
Quedan igualmente garantizadas:

- Las reclamaciones como consecuencia de accidentes de trabajo que hayan sido motivados, en todo o en parte, por acciones u omisiones de las que deba responder el Asegurado o las personas que de él dependan y de las que pueda resultar subsidiariamente responsable.
- El pago de las costas y gastos judiciales o extrajudiciales inherentes al siniestro y la constitución de fianzas civiles y penales de acuerdo con lo dispuesto en las Condiciones Generales de la póliza.

B. Riesgos excluidos

Además de las exclusiones indicadas en el punto 3, queda excluida de las coberturas de la póliza, y en ningún caso estará cubierta por CASER, la responsabilidad civil del Asegurado por:

- 1. Responsabilidad (directa, solidaria o subsidiaria) del Asegurado prevista en los artículos 126 y 127, 1-2, del Texto Refundido de la Ley General de Seguridad Social de 20 de junio de 1.994.**
- 2. Responsabilidad del pago del recargo establecido en el artículo 123.1 de la Ley de Seguridad Social, en caso de accidente de trabajo o de penalizaciones que se impongan al Asegurado por aplicación del Reglamento de Accidentes de Trabajo o de la citada Ley de Seguridad Social.**
- 3. Responsabilidad, directa o subsidiaria, del Asegurado derivada del incumplimiento de las obligaciones inherentes al contrato de trabajo.**
- 4. Responsabilidad Civil derivada de la responsabilidad criminal a que hace referencia el artículo 127.3 de la Ley de Seguridad Social.**
- 5. Las responsabilidades por hechos que no sean calificados como accidente de trabajo o que estén excluidos del Seguro de Accidentes de Trabajo, así como las reclamaciones de trabajadores que no estén dados de alta a los efectos del Seguro Obligatorio de Accidentes de Trabajo.**
- 6. Las indemnizaciones y gastos de asistencia por 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.**
- 7. Las responsabilidades por accidentes sobrevenidos fuera del periodo de seguro fijado en las Condiciones Particulares.**
- 8. El resarcimiento de los daños materiales.**
- 9. Las responsabilidades resultantes de la utilización de vehículos a motor y embarcaciones, así como de los accidentes de trabajo ocurridos "in itinere".**
- 10. Responsabilidades por asbestosis o cualesquiera enfermedades debidas a la fabricación, elaboración, transformación, montaje, venta o uso de amianto o de productos que lo contengan.**



11. Responsabilidades por daños derivados de acciones, omisiones o errores que tengan como consecuencia la adquisición, transmisión o contagio del Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (S.I.D.A.) o de sus agentes patógenos.

12. Las responsabilidades por daños producidos por la exposición a radiaciones nucleares, radiactivas o ionizantes.

13. Reclamaciones de socios, administradores sociales o directivos del Asegurado y, en general, de cualquier persona cuyo régimen contractual se encuentre excluido de la legislación laboral.

2.2.4. INHABILITACIÓN PARA LA PRÁCTICA PROFESIONAL

A. Riesgos Cubiertos

Siempre que así conste en las Condiciones Particulares de la póliza y hasta los límites que en las mismas se indican, por la presente cobertura la Compañía garantiza el pago de la indemnización mensual contratada en el supuesto de que el Asegurado sea condenado por sentencia judicial firme en un procedimiento penal a la pena de inhabilitación especial para el ejercicio de la profesión de acuerdo con lo establecido en el vigente Código Penal y siempre que se cumplan los siguientes requisitos:

- **Que el procedimiento judicial se siga con motivo del ejercicio profesional de un Asegurado.**
- **Que la condena al Asegurado sea consecuencia de una imprudencia profesional.**

Esta renta no podrá sobrepasar en ningún caso los ingresos medios mensuales obtenidos por el asegurado en el ejercicio de la profesión durante los últimos doce meses inmediatamente anteriores a la condena.

El pago de la renta se hará efectivo única y exclusivamente durante el tiempo que dure la pena a contar desde la fecha de la sentencia, hasta el límite de indemnización reflejado en las condiciones particulares y por el período de tiempo antes indicado.

El límite por asegurado y mes indicado en Condiciones Particulares de la póliza queda establecido para un **máximo de 12 meses.**

B. Delimitación Temporal

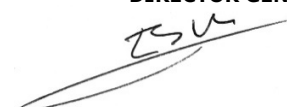
Quedan garantizadas las consecuencias que se deriven de las sentencias judiciales firmes que se produzcan durante la vigencia de la póliza, con independencia de la fecha en que se cometido el delito. A los efectos de esta cobertura, se entenderá por fecha de la sentencia el día en que la misma haya sido dictada.

Quedan excluidas en todo caso las reclamaciones conocidas por el asegurado con anterioridad a la toma de efecto de este seguro.

2.2.5. RECLAMACIÓN A CONTRARIOS

Siempre que así conste en las Condiciones Particulares de la póliza y hasta los límites que en las mismas se indican, El Asegurador garantiza el pago de los gastos judiciales en que incurra el Asegurado derivados de la reclamación de los daños y perjuicios (cuantificables económicamente) causados al Asegurado con motivo de un siniestro amparado por la póliza cuya reclamación haya sido desestimada íntegramente por resolución judicial firme que acredite la existencia de mala fe o temeridad por parte del reclamante.

Si el Asegurador estimase que no existen posibilidades de obtener un resultado satisfactorio



de la reclamación:

- El Asegurador quedará liberado del pago de los gastos judiciales que genere, pero en el supuesto de que prosperase, el Asegurador reembolsará los gastos de acuerdo con lo establecido por las normas orientadoras del Colegio Profesional correspondiente y los aranceles legales en vigor, y como máximo por el límite de suma asegurada fijado para esta prestación, quedando a cargo del asegurado la diferencia si la hubiese.
- En el caso de que el profesional elegido no resida en el partido judicial donde tenga que sustanciarse el procedimiento base de la prestación garantizada, serán a cargo del Asegurado los gastos y honorarios en que incurra el profesional por los desplazamientos.

2.2.6. RESPONSABILIDAD CIVIL DERIVADA DEL INCUMPLIMIENTO DE LA L.O.P.D.

A.- Objeto del Seguro

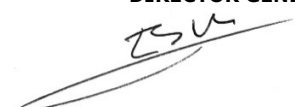
En los términos y condiciones consignados en este contrato, EL ASEGURADOR garantiza al amparo de esta cobertura y hasta el límite indicado en las condiciones particulares, la responsabilidad que pueda corresponder al Asegurado derivada de las reclamaciones presentadas durante la vigencia de la póliza con origen en el incumplimiento de las obligaciones impuestas por el **REGLAMENTO (UE) 2016/679 DEL PARLAMENTO EUROPEO Y DEL CONSEJO de 27 de abril de 2016, relativo a la protección de las personas físicas en lo que respecta al tratamiento de datos personales y a la libre circulación de estos datos y por el que se deroga la Directiva 95/46/CE, (Reglamento general de protección de datos) (RGPD)**, asumiendo el pago de:

- las indemnizaciones que le correspondan al asegurado como civilmente responsable por daños patrimoniales primarios ocasionados a terceros legitimados.
- Sanciones legalmente asegurables, impuestas por la Agencia de Protección de Datos por primera vez contra el Asegurado durante el periodo de seguro de la póliza, **que surjan como consecuencia directa de una investigación iniciada a partir de la fecha de efecto de la póliza y durante el período de seguro de la póliza, siempre y cuando dicha investigación sea iniciada a instancias de la solicitud de un tercero para determinar el incumplimiento de la mencionada legislación.**
- **Gastos y honorarios en los que razonablemente debe incurrir el asegurado para restituir su imagen comercial o marca como consecuencia de una reclamación en materia de protección de datos. Igualmente quedarán amparados aquellos honorarios en los que fuera necesario incurrir para la obtención de asesoramiento por parte de profesionales independientes en el ámbito de la comunicación, marketing de relaciones públicas y con el propósito de mitigar o restituir el daño a su reputación como consecuencia de una reclamación.**

El sublímite para el pago de los gastos y honorarios indicados en el párrafo anterior es de **10.000 Euros por siniestro y periodo de seguro.**

La cobertura de los gastos u honorarios queda sujeta a la previa aceptación expresa por Caser, para lo que se aportará documentación acreditativa de los mismos.

Quedan expresamente excluidos los gastos, honorarios o cualquier retribución salarial a empleados de la sociedad para o por cuenta de la que desarrolle su actividad el Asegurado, o cualquier coste fijo de dicha sociedad; así como los gastos u honorarios del cónyuge, ascendiente o descendiente del Asegurado hasta el segundo grado.



- **Gastos y honorarios de profesionales debidamente acreditados, contratados por el Asegurado con el objeto de aminorar los daños económicos producidos, como consecuencia de una reclamación por protección de datos que afecte a la gestión empresarial de la sociedad y que no entran dentro del punto anterior.**

El sublímite para el pago de los gastos y honorarios indicados en el párrafo anterior es de 10.000 Euros por siniestro y periodo de seguro.

La cobertura de los gastos u honorarios queda sujeta a la previa aceptación expresa por Caser, para lo que se aportará documentación acreditativa de los mismos.

Quedan expresamente excluidos los gastos, honorarios o cualquier retribución salarial a empleados de la sociedad para o por cuenta de la que desarrolle su actividad el Asegurado, o cualquier coste fijo de dicha sociedad; así como los gastos u honorarios del cónyuge, ascendiente o descendiente del Asegurado hasta el segundo grado.

Para la aplicación de esta cobertura, es requisito indispensable que el Tomador del seguro y Asegurado pueda acreditar que:

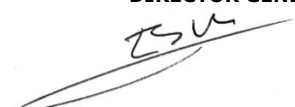
- **ha llevado a cabo la adaptación a la legislación vigente en materia de protección de datos de carácter personal,**
- **ha aplicado todas las medidas y recomendaciones detalladas en los procesos de adaptación y mantenimiento,**
- **ha analizado las implicaciones que los tratamientos de datos llevados a cabo en la misma suponen en los derechos y libertades de los interesados concluyendo que no realiza ningún tratamiento que genere un elevado nivel de riesgo.**

Se establece que toda modificación en la normativa legal que implique la prohibición del aseguramiento de las sanciones administrativas incluidas en la presente cobertura, determinará la automática e inmediata anulación, cancelación, extinción o rescisión de la misma.

B.- Exclusiones Específicas de la Cobertura

Queda excluida de esta cobertura, y en ningún caso estará cubierta por EL ASEGURADOR, la responsabilidad civil del Asegurado derivada de:

- 1. Las responsabilidades personales de los Administradores, Consejeros y Directivos que regula la Ley de Sociedades Anónimas (R.D.L. 1.564/89 de 22 de diciembre) y disposiciones análogas o que la desarrollen.**
- 2. Daños materiales, pérdida o desaparición de dinero, signos pecuniarios en general, valores, efectos al portador, a la orden y letras de cambio.**
- 3. El ejercicio de actividades distintas a las establecidas en la normativa reguladora de la actividad profesional asegurada, definida en las Condiciones Particulares de la Póliza, y en ningún caso, ya sea directa o indirectamente, por el ejercicio de las siguientes actividades: entidad financiera (de cualquier tipo, incluidas aseguradoras), servicios de telecomunicación, recobro de impagados, servicios de marketing o de publicidad, o de Administración Pública.**
- 4. Reclamaciones por haber ocasionado el daño a consecuencia de haberse desviado a sabiendas de la ley, disposiciones, instrucciones o condiciones de los clientes o de personas autorizadas por ellos o por cualquier infracción del deber profesional hecha a sabiendas.**

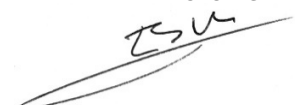


5. **Multas y/o sanciones no asegurables, de acuerdo a la normativa legal.**
6. **Cualquier SANCIÓN impuesta por la Agencia de Protección de Datos, derivada de una investigación iniciada con anterioridad a la fecha de efecto de esta póliza y/o que no provenga de una investigación iniciada a instancias de la solicitud de un tercero para determinar el incumplimiento del RGPD.**
7. **Reclamaciones derivadas de cualquier acto u omisión intencionado, doloso o realizado con mala fe, por el ASEGURADO o bien derivado de la infracción o incumplimiento deliberado de las normas legales.**
8. **Reclamación, costes o gastos derivados del incumplimiento de las medidas que se hayan detectado como necesarias en el proceso de adaptación y mantenimiento de la empresa a los requisitos y exigencias recogidos en la legislación vigente en materia de Protección de Datos de Carácter Personal.**
9. **Reclamación derivada del tratamiento de datos sensibles que precisan una especial protección según el artículo 9 del Reglamento 2016/679, y/o de datos de una gran cantidad de personas.**
10. **Reclamación derivada del tratamiento de datos que incluya elaboración de perfiles y/o cruce de datos obtenidos de los interesados con otros disponibles en otras fuentes y / o por la utilización de datos obtenidos para un fin para otro/s fin/es distinto/s.**
11. **Reclamación derivada del tratamiento de grandes cantidades de datos con técnicas de análisis masivo tipo big data y/o se utilizan tecnologías especialmente invasivas para la privacidad, como las relativas a geolocalización, videovigilancia a gran escala o aplicaciones del Internet de las Cosas**

3.- EXCLUSIONES

Queda excluida de la presente cobertura, y en ningún caso estará cubierta por EL ASEGURADOR la Responsabilidad Civil del Asegurado derivada de:

1. **El ejercicio de la profesión como abogado, gestor administrativo, agente de negocios, agente de seguros o corredor de seguros.**
2. **Por la intermediación en operaciones de secuestro cualquiera que sea la naturaleza de las mismas.**
3. **Errores profesionales cometidos en el ejercicio de su profesión ante organismos y tribunales, ostentando función o empleo público incompatibles con tal ejercicio.**
4. **Suplantación, falsedad o insuficiencia en cuanto al título o acreditación necesaria para ello, tanto para el mero asesoramiento a clientes, como en las actuaciones ante un organismo o tribunal.**
5. **Errores profesionales cometidos por firmar escritos o intervenir en asuntos confiados a agencias de negocios, gestorías o consultorías, cuando la dirección jurídica del citado asunto no ha sido llevada a cabo desde un principio por el Asegurado.**
6. **Reclamaciones derivadas de daños personales o materiales a excepción de daños a los expedientes, de lo dispuesto para las coberturas de R. Civil de explotación, R. Civil Patronal y Coberturas Complementarias, en los términos indicados en estas cláusulas y condiciones particulares.**



7. **Pérdida o extravío de dinero, signos pecuniarios, y en general valores y efectos al portador o endosados en blanco.**
8. **Reclamaciones presentadas ante tribunales de países no pertenecientes a la unión europea y Andorra; las derivadas de infracción o inobservancia del derecho de dichos países; las derivadas de una actividad profesional realizada en los citados países.**
9. **Reclamaciones derivadas de sobrepasar presupuestos o créditos; mediación o recomendación, tanto a título oneroso como gratuito, de negocios pecuniarios, de inmuebles o de otras transacciones comerciales.**
10. **Reclamaciones por faltas en caja, errores en los pagos, o infidelidad de los propios empleados.**
11. **Reclamaciones por quebrantamiento del secreto profesional, calumnia o injuria.**
12. **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.**
13. **Derivadas de la actividad del asegurado como director, consejero o ejecutivo de empresas privadas, asociaciones o clubes, o como síndico o administrador de empresas.**
14. **Responsabilidades derivadas de la actuación de personas que no tengan dependencia laboral con el mismo, aun cuando actúen para y por cuenta de él, excepto en el caso de estudiantes o Licenciados en derecho en prácticas y becarios.**
15. **Reclamaciones derivadas de la interrupción de la actividad objeto de seguro como resultado de una capacidad insuficiente de los servidores del Asegurado para procesar todas las peticiones que les son dirigidas.**

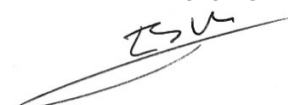
4.- DELIMITACIÓN TEMPORAL DE LA COBERTURA

En modificación a lo establecido apartado 1.4 del artículo 1º de las Condiciones Generales la cobertura que otorga la presente póliza se extiende y limita a las reclamaciones presentadas por primera vez contra el Asegurado o Asegurador durante el período de vigencia de la póliza, siempre y cuando:

- Dichas reclamaciones tengan su fundamento en un error, falta profesional o negligencia, cubierta en esta póliza, y ello
- Aunque el error, falta profesional o negligencia haya sido cometido por el Asegurado antes de la fecha de efecto del seguro, siempre y cuando no exista reclamación anterior a la fecha de efecto del seguro.

Por el contrario, una vez rescindida o vencida y no renovada la póliza, el Asegurador NO vendrá obligado a asumir ningún siniestro cuya reclamación sea presentada al Asegurador después de la fecha de rescisión o vencimiento de contrato, y ello aunque:

- Dichas reclamaciones tengan su fundamento en un error, falta profesional o negligencia, cubierta en esta póliza, y
- el error, falta profesional o negligencia haya sido cometido por el Asegurado antes de la fecha de efecto del seguro o durante su vigencia.
- Al identificar el siniestro con la reclamación, se modifica en este sentido lo



dispuesto en las Condiciones Generales de la Póliza.

A los efectos anteriores, se entenderá por reclamación la primera de las siguientes:

- **Notificación fehaciente por parte del perjudicado, del Tomador del Seguro o del Asegurado, al Asegurador de su intención de reclamar, o de la interposición de cualquier acción ante los tribunales de cualquier orden.**
- **Notificación fehaciente al Tomador del seguro o del Asegurado, al Asegurador de una reclamación administrativa o investigación oficial con origen o fundamento en un error, falta profesional o negligencia que haya producido un daño indemnizable bajo la presente póliza.**

Asimismo, se entiende como RECLAMACIÓN cualquier hecho o circunstancia concreta conocida por vez primera por el Tomador del seguro o Asegurado y del que conste notificación de forma fehaciente por éstos al Asegurador, que pueda razonablemente determinar la ulterior formulación de una petición de resarcimiento, o hacer entrar en juego las coberturas de la Póliza.

5.- SINIESTROS EN SERIE

A efectos del presente seguro, se considerarán como un mismo siniestro:

- Conjunto de reclamaciones originadas por una misma causa o evento siniestral, cualquiera que sea el número de reclamantes e independientemente de que la reclamación se dirija exclusivamente contra el Asegurado o, conjunta o separadamente con él, contra las personas de las que tenga que responder.
- Conjunto de consecuencias de varios errores profesionales cometidos en un mismo acto.
- Conjunto de consecuencias de varias acciones derivadas de la misma o de igual fuente de error si los asuntos tratados profesionalmente por el Asegurado guardaren entre sí una dependencia jurídica o económica.

6.- LÍMITE DE LA SUMA ASEGURADA

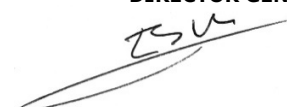
El límite de suma asegurada indicado en las condiciones particulares de la póliza es la cantidad que como máximo el asegurador se compromete a satisfacer por la suma de todas las indemnizaciones, intereses y gastos procedentes de los daños originados a terceros en el curso de un mismo siniestro.

Se considerará que todos los daños imputables a un mismo siniestro han ocurrido dentro del curso del año de seguro en que se produjo el primero de dichos daños.

En el caso de que esta póliza se vaya renovando y esté en vigor durante varias anualidades consecutivas, la suma asegurada y condiciones que responderán ante una misma reclamación serán únicamente las correspondientes a la anualidad en vigor en el momento en que se presente dicha reclamación.

El límite de la suma asegurada indicada en las Condiciones Particulares, supone además el límite máximo garantizado por siniestro y año de seguro por todos los conceptos amparados por las garantías de la póliza, incluidos los gastos judiciales o extrajudiciales que se ocasionen a CASER como consecuencia del siniestro, quedando derogado y sin efecto alguno la cláusula de liberación de gastos del apartado 1.2 del artículo 1º de las Condiciones Generales de la póliza.

No obstante lo anterior, para los siniestros reclamados en España, Andorra y Portugal el límite de la suma asegurada no incluye el pago de las costas y gastos judiciales, gastos de defensa



del ASEGURADO y la constitución de fianzas que pudieran derivarse del siniestro, sino que estos tendrán un límite independiente igual al 100% del capital asegurado contemplado en las citadas Condiciones Particulares.

Por Año de Seguro se entenderá el periodo de tiempo comprendido entre dos vencimientos anuales de prima.

7.- COBERTURA EN LOS SUPUESTOS DE FALLECIMIENTO, INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL, O JUBILACIÓN

Los asegurados que durante la vigencia de la póliza o con anterioridad, hayan cesado en su actividad por Invalidez Permanente y Total o Jubilación así como aquellos que cesen voluntariamente en la actividad de Procurador, continuarán con las mismas garantías, que tuvieran contratadas en la póliza el momento del cese SIN LIMITACIÓN en cuanto al período de tiempo de reclamación, sin que suponga renuncia a la prescripción ganada frente al perjudicado reclamante, siempre que la presente póliza se encuentre en vigor.

Igualmente, siempre que la póliza se encuentre en vigor, se extenderá la cobertura a los herederos de los procuradores fallecidos durante la vigencia de la póliza o con anterioridad.

Los Asegurados que durante la vigencia de la póliza cesen de forma voluntaria en su actividad, quedarán incluidos sin sobreprima mientras la póliza esté en vigor.

8.- DELIMITACIÓN GEOGRÁFICA DEL SEGURO

En modificación a lo establecido apartado 1.3 del artículo 1º de las Condiciones Generales de ésta Póliza, y la Exclusión contenida en el apartado 3.9 de éstas Condiciones Especiales, se amplía el ámbito de cobertura a los Países miembros de la Unión Europea y Andorra.

En aquellos países en que la legislación exija póliza local, la cobertura de la póliza actuará en exceso de la póliza de Responsabilidad Civil local.

9.- DEFENSA y FIANZAS (ÁMBITO CIVIL Y PENAL)

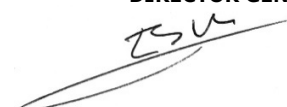
Salvo pacto en contrario, en cualquier procedimiento judicial que se derive de un siniestro amparado por la póliza, el Asegurador asumirá, a sus expensas, la dirección jurídica frente a la reclamación de perjudicado. **La cobertura quedará limitada a los gastos derivados de:**

- La defensa del ASEGURADO o de sus empleados, por los Abogados y Procuradores designados por el Asegurador
- La constitución de las Fianzas civiles y penales que les fueren exigidas para asegurar sus posibles responsabilidades civiles declaradas en el posterior juicio.

El límite máximo de los Gastos de Defensa y Fianzas judiciales está representado por la máxima suma de cobertura concertadas para la garantía principal del contrato, salvo en lo expresado en la cláusula 6 ("LÍMITE DE SUMA ASEGURADA").

Se acuerda que en caso de reclamación de daños morales la cobertura incluirá la defensa del asegurado en todos los casos, caigan o no esos daños en la esfera patrimonial del reclamante.

En el supuesto de que el Asegurado prefiera designar Abogado y Procurador distintos de los proporcionados por la Aseguradora para llevar su defensa ante una reclamación judicial, la Aseguradora abonará los honorarios de los mismos **hasta un límite máximo y conjunto de 30.000 €, siempre y cuando la cuantía reclamada en el procedimiento judicial sea igual o superior a 60.000 €, y:**



- **El Abogado elegido por libre designación en los términos expuestos en el párrafo precedente, deberá tener una antigüedad de al menos 10 años como Abogado Ejerciente en el correspondiente Colegio Profesional.**
- **No podrán ser libremente designados los Abogados que vengan colaborando con el Asegurador y formen parte de su red externa.**
- **Sin perjuicio de la libre elección de Abogado y Procurador en los términos indicados, el Asegurado está obligado a comunicar al Asegurador los datos profesionales del Abogado y Procurador libremente elegidos, quienes conjuntamente con el Asegurado deberán mantener puntualmente informado por escrito al Asegurador de cuanto acontezca en el procedimiento judicial, debiendo firmar el Abogado designado por el Asegurado las Normas de Funcionamiento para Abogados Externos del Asegurador.**
- **Asimismo, el letrado libremente designado llegará a un acuerdo con el Asegurador sobre los honorarios a cobrar previamente a cada asunto en particular por el que haya sido designado, con el marco de referencia máximo de los honorarios profesionales recomendados por las normas de honorarios del Colegio de Abogados en el que dicho letrado esté colegiado.**

En todo lo demás y para lo no previsto en este apartado se estará a lo dispuesto en el apartado 2.16. de las Condiciones Generales "Defensa del Asegurado"

10.- REGULARIZACIÓN

10.1. ALTAS Y CAMBIOS DE MODALIDAD:

Las altas, y ampliaciones de límite asegurado, serán comunicadas por el Tomador del Seguro al Asegurador por escrito, previa cumplimentación de boletín de seguro, tomando efecto la cobertura a las 00.01 horas del día siguiente a aquel en que se haya dado el visto bueno a las mismas, y cobrándose la Prima correspondiente, conforme al siguiente tratamiento:

- **Para altas comunicadas durante el primer trimestre del Período de Seguro de la Póliza, se cobrará el 100% de la Prima Neta Anual.**
- **Para altas comunicadas durante el segundo trimestre del Período de Seguro de la Póliza, se cobrará el 75% de la Prima Neta Anual.**
- **Para altas comunicadas durante el tercer trimestre del Período de Seguro de la Póliza, se cobrará el 50% de la Prima Neta Anual.**
- **Para altas comunicadas durante el cuarto trimestre del Período de Seguro de la Póliza, se cobrará el 25% de la Prima Neta Anual.**

10.2. BAJAS/CAMBIO SUMA ASEGURADA:

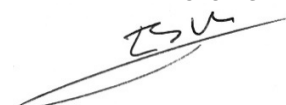
En ningún caso procederá devolución de prima.

10.3. REGULARIZACIÓN DE ALTAS Y BAJAS:

Al final de cada anualidad, el Asegurador emitirá un Suplemento recogiendo las Altas, Bajas, y Cambios de Modalidad producidas en su correspondiente recibo, que será satisfecho por el Tomador del Seguro o por el Asegurado en iguales condiciones que el recibo inicial.

11.- EFECTO Y CONDICIONES DE RENOVACION

La cobertura del seguro se establece con efecto de las 0 horas del día 1 de mayo de 2025 y por un período de un año, hasta las 24 horas del 30 de abril de 2026.



La prima neta del contrato se devengará según lo establecido a continuación:

Bases del cálculo de la prima para el periodo 1 de mayo de 2025 a 30 de abril de 2026:

- **Parámetro de cálculo: Colegiados ejercientes e inscritos (Asegurado)**
- **Valor del parámetro de cálculo: XXX**

12.- PERIODO DE NOTIFICACION ADICIONAL

Si CASER rechazase ofrecer términos y condiciones de renovación, siempre y cuando el Tomador del seguro o el Asegurado de aviso escrito a CASER, dentro de los 30 días siguientes al vencimiento del periodo de seguro y mediante el pago de una prima adicional del 25 % de la prima correspondiente a la última anualidad de seguro, la cobertura de esta póliza se extiende el periodo de 12 meses siguientes a la fecha del último vencimiento de la póliza, pero exclusivamente respecto a reclamaciones por errores profesionales cometidos o que se aleguen que hayan sido cometidos con anterioridad a la fecha de vencimiento del periodo de seguro.

La oferta de renovación por parte de CASER de términos, condiciones, franquicias, límites de indemnización o prima diferentes a los establecidos en la póliza, no se considerará como un rechazo de CASER a ofrecer términos de renovación.

El periodo adicional de descubrimiento en ningún caso incrementará los límites de Indemnización garantizados en la póliza, ya que dicho periodo será parte de la última anualidad de seguro.

No obstante, lo establecido en los párrafos anteriores, el periodo adicional de descubrimiento no podrá ser contratado o será nulo, y CASER procederá a la devolución de la prima adicional correspondiente a esta extensión en caso de que aquella hubiese sido pagada, si:

1. El Tomador del Seguro o el Asegurado rehúsa a renovar esta póliza y/o
2. Durante dicho periodo, la póliza se renueva y/o se reemplaza por otra que ampare el mismo riesgo cubierto por esta póliza y/o
3. Se produce la cancelación o resolución por falta de pago de la prima o por cualquier otro supuesto contemplado legalmente.

13.- JUNTA CONSULTIVA DE COORDINACION

Considerando la naturaleza de los riesgos asegurados por ésta póliza, y habida cuenta de la voluntad que las partes manifiestan de establecer una estrecha colaboración entre ellas para el trámite y liquidación de siniestros, se constituye una Junta Consultiva de Coordinación compuesta por tres miembros:

- El Decano o la persona en quien delegue, que actuará como Presidente.
- Un representante del Asegurador, titulado en Derecho o Letrado en ejercicio.
- Un representante de la Correduría de Seguros, en su condición de Asesor de Seguros del Colegio.

Podrá asistir, si así lo considera oportuno el Presidente, el Procurador objeto de la reclamación o el representante que designe, o cualquier otro abogado que el Colegio o miembro de los órganos de Administración del Colegio estime oportuno.

La Junta Consultiva de Coordinación conocerá puntualmente de los expedientes de reclamación que le sean sometidos a su conocimiento, en los que surjan discrepancias en materia de interpretación y alcance de las garantías otorgadas por la Póliza, la concurrencia de responsabilidad en el Asegurado y/o la oportunidad de alcanzar acuerdos indemnizatorios.



Los acuerdos de la Junta Consultiva de Coordinación se adoptarán por unanimidad y vincularán a todos sus miembros.

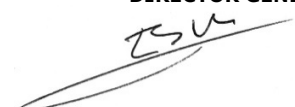
14.- CLAUSULA ARBITRAL

El Colegio y la Aseguradora expresamente acuerdan que toda controversia o conflicto que se derive del presente contrato y que no sean resueltas por la Junta Consultiva de Coordinación, se resolverán definitivamente mediante ARBITRAJE de derecho de tres árbitros a designar: uno por la Cía. Aseguradora, otro por el Asegurado, y un tercero a elegir por los dos árbitros designados, haciendo constar las partes su compromiso de cumplir el Laudo que se dicte, de acuerdo a lo contemplado en la Ley 60/2003 de 23 de diciembre de Arbitraje y legislación que la sustituya.

EXCLUSIONES GENERALES DEL CONTRATO DE APLICACIÓN A TODAS LAS COBERTURAS DE LA PÓLIZA

Además de las exclusiones previstas en las Condiciones de la presente póliza, que no se derogan por lo dispuesto en las Condiciones Particulares y Especiales, queda excluida de las coberturas de la póliza, y en ningún caso estará cubierta por EL ASEGURADOR, la responsabilidad civil del Tomador del seguro y/o Asegurado:

- 1. Por hechos de los que el Tomador del seguro o Asegurado hubieran tenido conocimiento en el momento de formalizar la póliza.**
- 2. Por daños ocasionados a los bienes que, por cualquier motivo (depósito, uso, manipulación, transporte u otro), se hallen en poder del Asegurado o de personas de quien éste sea responsable, salvo pacto expreso en contrario que se recoja expresamente en las Condiciones Particulares.**
- 3. Por daños causados a bienes o personas sobre los que está trabajando el Asegurado o persona de quien este sea responsable. En el caso de inmuebles, la exclusión se aplica sólo a la parte o partes objeto directo de su actividad.**
- 4. Derivadas de la realización de una actividad distinta de la descrita en las Condiciones Particulares.**
- 5. Por daños y/o perjuicios que tengan su origen en la infracción o incumplimiento voluntario de las normas que rigen las actividades objeto del seguro.**
- 6. Los daños causados a los inmuebles alquilados por el Asegurado, salvo pacto expreso en contrario, que se recoja expresamente en las Condiciones Particulares, por el que se contrate la cobertura de R. Civil Locativa.**
- 7. Daños que pudieran causarse entre sí las distintas empresas o sus empleados intervinientes en la obra, salvo pacto expreso en contrario que deberá constar en Condiciones Particulares por el que se contrate la cobertura de Responsabilidad Civil Cruzada.**
- 8. Consecuencia de reclamaciones que se basen en obligaciones contractuales del Asegurado que sobrepasen la responsabilidad civil legal.**
- 9. Incurrida por daños causados por la contaminación del suelo, las aguas o la atmósfera, o por vibraciones o ruidos, así como por daños derivados de fusión o fisión nuclear, radiación o contaminación radiactiva.**



10. **Que deba ser objeto de cobertura por un seguro obligatorio.** Salvo que la presente póliza se contrate expresamente para este fin, y así conste en las Condiciones Particulares.
11. **Derivada de la propiedad, tenencia o utilización de vehículos a motor y de los elementos remolcados o incorporados a ellos, sujetos a la Legislación en materia de Uso y Circulación de Vehículos a Motor, de acuerdo con la legalidad vigente en cada momento.**
12. **Derivada de la propiedad, tenencia o utilización de teleféricos, funiculares, aeronaves, naves o artefactos destinados a la navegación o sustentación acuática o aérea, así como de la propiedad, tenencia o utilización de vías férreas y apartaderos de ferrocarriles.**
13. **Por daños producidos por el transporte, almacenamiento y manipulación de mercancías peligrosas (inflamables, explosivas, tóxicas o corrosivas), o que requieran autorización especial, salvo pacto expreso en contrario que se recoja en las Condiciones Particulares.**
14. **Derivada de la fabricación, utilización, almacenamiento, transformación y transporte de cualesquiera combustibles y sus derivados.** Salvo los depósitos y surtidores privados de combustible que sean destinados exclusivamente al consumo propio del Tomador del seguro.
15. **Derivada de daños por hechos de guerra civil o internacional, actos de enemigos extranjeros y hostilidades (mediante declaración de guerra o sin ella), motín o tumulto popular, actos de terrorismo, terremotos e inundaciones y otros eventos extraordinarios.**
16. **Por daños derivados de acciones, omisiones o errores que tengan su origen en la extracción, transmisión y/o conservación de sangre o plasma sanguíneo, y aquellas actividades negligentes que tengan como consecuencia la adquisición, transmisión o contagio del Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (S.I.D.A.) o de sus agentes patógenos.**
17. **Por el pago de multas o sanciones o las consecuencias de su impago, sean de carácter administrativo o penal.**
18. **Derivada de daños a bienes que hayan sido fabricados mediante unión o mezcla con los productos del Asegurado o elaborados con la intervención de estos productos.**
19. **Por los gastos e indemnizaciones derivados de la retirada, sustitución o pérdida de uso de los productos defectos o suministrados por el Asegurado a consecuencia de un vicio o defecto conocido o supuesto.**
20. **Derivada de daños que tengan su origen en la emisión de ondas, radiaciones o campos electromagnéticos.**
21. **Derivada de la elaboración, transformación, manipulación, distribución o comercialización de organismos y alimentos modificados genéticamente.**
22. **Como consecuencia de la adquisición, transmisión o contagio de la encefalopatía espongiiforme bovina (EEB).**
23. **Como consecuencia de la asbestosis o cualquier otra enfermedad, incluido el cáncer, debidas a la fabricación, elaboración, transformación, montaje, venta o uso de amianto o de productos que lo contengan.**



- 24. Derivada de la explotación de laboratorios farmacéuticos, y en general por la elaboración de productos y especialidades de farmacia.**
- 25. Derivada de responsabilidades civiles de Administradores, Consejeros y Directivos que regula el Real Decreto Legislativo 1/2010, de 2 de julio, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley de Sociedades de Capital, y disposiciones análogas o que la desarrollen.**
- 26. Cualquier reclamación como consecuencia de daños corporales, materiales, perjuicios patrimoniales, lucro cesante, daños morales o cualquier gasto derivado directa o indirectamente de o relacionados de cualquier forma con la existencia, inhalación o exposición a cualquier tipo de fungosidad o espora.**
- A los efectos anteriores se entiende por fungosidad: todo tipo de moho, mildew, hongo, levadura o biocontaminante; y por espora: toda sustancia producida por, derivada de u originada por cualquier fungosidad.**
- Igualmente se excluyen:**
- Los costes o gastos destinados a la supresión, contención, destoxificación, retirada o desecho de cualquier fungosidad o espora.
 - Los gastos o consecuencias de la obligación de investigar o evaluar la presencia o los efectos de cualquier fungosidad o espora.
- 27. Cualquier reclamación por responsabilidad medioambiental basada, directa o indirectamente, en la Ley 26/2007, de 23 de octubre, de Responsabilidad Medioambiental, y normativa de desarrollo, que fuera exigida o exigible por la Administración Pública.**
- 28. Cláusula de Exclusión y Limitación de Sanciones:**
- No estará cubierta ninguna reclamación y el asegurador quedará liberado de cualquier responsabilidad, por daños, siniestros, costes o gastos relacionados con este Contrato, cuando el pago de las prestaciones pudiera dar lugar a que el Asegurador fuera sancionado o incurriera en cualquier tipo de responsabilidad, que pudiera exponer al Asegurador a cualquier tipo de sanción, prohibición o restricción basada en resoluciones de las Naciones Unidas o regulaciones, leyes, sanciones económicas o de comercio impuestas por la Unión Europea, Suiza, el Reino Unido, los Estados Unidos de América o Canadá, y que sean legalmente aplicables a los aseguradores o a sus reaseguradores.**
- 29. Derivada de las actividades de asesoría financiera y de inversiones: entre otras, asesoramiento, consultoría e intermediación en operaciones financieras, compra-venta de valores, corredores o agentes de valores, corredores o agentes de bolsa, y de seguros o reaseguros, gestión de activos, patrimonios, fondos o fideicomisos.**
- 30. Como consecuencia de actos delictivos o dolosos imputables al Asegurado o personas de las que deba responder, así como las reclamaciones derivadas de haber ocasionado el daño a consecuencia de haberse desviado a sabiendas de la Ley, disposiciones o instrucciones de sus clientes o por violación deliberada del mandato recibido.**
- 31. Reclamaciones por daños propios de las sociedades para las que el asegurado desarrolle su actividad en dependencia laboral.**



- 32. Reclamaciones derivadas de daños causados directa o indirectamente por fallo mecánico o electrónico o de software, mal funcionamiento, o inadecuación de la línea de telecomunicación, línea telefónica, conexiones de comunicación sin cable, satélites, o cualquier servicio de suministro, por interrupciones o cortes, o sobretensiones o apagones totales o parciales de corriente eléctrica o de comunicación.** Esta exclusión no se aplicará a las reclamaciones que aleguen un acto u omisión incorrectos de una persona asegurada como consecuencia del error en el uso de los sistemas informáticos del asegurado.
- 33. Queda excluida cualquier reclamación, daño, perjuicio, coste, pérdida o gasto, directa o indirectamente causado por, que surja de, o en conexión con una epidemia, pandemia o enfermedad contagiosa o infecciosa, real o percibida, incluido el miedo a ella.**
- 34. Queda excluida cualquier reclamación, daño, perjuicio, coste, pérdida o gasto directa o indirectamente causado por, que surja de, o en conexión con cualquier acción llevada a cabo o fracaso a la hora de tomar medidas para controlar, prevenir, suprimir una epidemia, pandemia o enfermedad contagiosa o infecciosa.**

CLAUSULAS DE APLICACIÓN GENERAL

CLAUSULA DEROGATORIA Y DE ACEPTACIÓN EXPRESA

Las presentes Condiciones Especiales prevalecen sobre las Condiciones Generales de la póliza, quedando derogado todo artículo, apartado o definición de estas últimas que contradiga dichas Condiciones Especiales.

Mediante la firma de las Condiciones Particulares y las Condiciones Especiales, el Tomador del Seguro / Asegurado, declara recibir un ejemplar impreso de las Condiciones Generales.

Asimismo, acepta expresamente las cláusulas limitativas de los derechos del Asegurado que se resaltan en letra negrita en las Exclusiones Generales del Contrato, en las Condiciones Generales de la póliza y las contenidas en las Condiciones Particulares y Especiales.

CLAUSULA DE GRAN RIESGO

El presente seguro se rige por la Ley 50/1980 de 8 de Octubre, de Contrato de Seguro (B.O.E. de 17 de Octubre de 1980), excepto por lo previsto en su Art. 107.2 Según se define en el art 11 de la Ley 20/2015, de 14 de julio, de ordenación, supervisión y solvencia de las entidades aseguradoras y reaseguradoras se considerarán seguros de Grandes Riesgos los de responsabilidad civil en general, siempre que el tomador del seguro supere los límites de, al menos, dos de los tres criterios siguientes:

- Total del balance: 6.200.000 euros.
- Importe neto del volumen de negocios: 12.800.000 euros.
- Número medio de empleados durante el ejercicio: 250 empleados.

En estos casos se acuerda expresamente que, conforme al principio de autonomía de la voluntad, contenido en el artículo 1255 del Código Civil, la póliza de seguro se regirá por lo convenido en las presentes Condiciones Generales, Especiales y Particulares que a continuación se expresan. Para regular las situaciones que no se hallen previstas de manera expresa en las Condiciones del contrato que a continuación se indican, será de aplicación lo dispuesto con carácter dispositivo en la Ley 50/1980, reguladora del contrato de seguro.

PROTECCIÓN DE DATOS



Información Básica

De conformidad con la vigente normativa de protección de datos, le comunicamos que los datos que Vd. nos proporcione serán tratados por CAJA DE SEGUROS REUNIDOS, Compañía de Seguros y Reaseguros, S.A.- CASER – responsable del tratamiento, con la finalidad de formalizar y cumplir con el contrato de seguro o plan de pensiones, prevenir el fraude, así como elaborar perfiles y comunicaciones comerciales. La legitimación para el tratamiento de sus datos personales se encuentra en la celebración de un contrato o precontrato, en el cumplimiento de obligaciones legales y en el interés legítimo del responsable del tratamiento. Asimismo, le informamos que los destinatarios de sus datos personales serán, en su caso, las entidades reaseguradoras o coaseguradoras, sociedades del Grupo Caser, entidades para la prevención del fraude y las administraciones públicas. Podrá ejercitar los derechos de acceso, rectificación, supresión, portabilidad, limitación y oposición al tratamiento, mediante correo postal o electrónico, acreditando su identidad. Por otra parte, le informamos de los datos de contacto del Delegado de Protección de Datos. Dirección Postal: Avda. de Burgos, 109 28050 – MADRID Correo Electrónico: dpogrupocaser@caser.es. Puede consultar la información adicional y detallada en nuestra página web: www.caser.es/protección-de-datos

El tomador/asegurado de la póliza declara haber recibido con anterioridad a la firma del presente documento, toda la información requerida por el Artículo 107 del ROSSP. Asimismo, declara conocer y mostrar su conformidad con el contenido de las condiciones particulares, generales y especiales del seguro concertado y, en particular, acepta expresamente las cláusulas destacadas en negrita que se corresponden con las exclusiones y cláusulas limitativas del contrato.



**SEGURO DE
RESPONSABILIDAD CIVIL
POR DAÑOS CAUSADOS A
TERCEROS**

Condiciones Generales

CAJA DE SEGUROS REUNIDOS
Compañía de Seguros y Reaseguros, S.A. -CASER-

Domicilio Social: Avenida de Burgos, 109 - 28050 Madrid

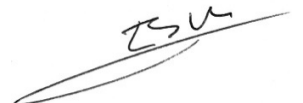
www.caser.es

Inscrita en Registro Mercantil de Madrid
Tomo 2245 general, Folio 179, Sección 8ª, Hoja M-39662, Inscripción A 435
C.I.F. A 28013050

Leído y conforme
EL TOMADOR DEL SEGURO

Página 27 de 41

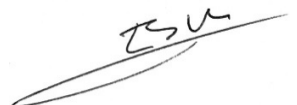
CAJA DE SEGUROS REUNIDOS
Cía. de Seguros y Reaseguros, S.A. - CASER -
DIRECTOR GENERAL



De acuerdo con lo establecido en el Artículo 3º de la Ley 50/80, de 8 de octubre, de Contrato de Seguro, se destacan en letra negrita las cláusulas limitativas de los derechos de los Asegurados contenidas en las Condiciones Generales de la póliza.


El presente contrato se encuentra sometido a la Ley 50/1980, de 8 de octubre, de Contrato de Seguro, a la Ley 20/2015, de 14 de Julio, de Ordenación, Supervisión y Solvencia de las Entidades Aseguradoras y Reaseguradoras, y su normativa de desarrollo.

La Autoridad a quien corresponde el control de la actividad es a la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones.



ÍNDICE

CONDICIONES GENERALES	30
ARTÍCULO PRELIMINAR – DEFINICIONES	30
ARTÍCULO 1º OBJETO Y EXTENSIÓN DEL SEGURO	31
1.1 Objeto del Seguro.....	31
1.2. Prestaciones del Asegurador.....	31
1.3. Delimitación Geográfica	32
1.4. Delimitación temporal del seguro.....	32
ARTÍCULO 2º REGULACIÓN Y FUNCIONAMIENTO DEL SEGURO	32
2.1. Bases del Contrato.....	32
2.2. Información al concertar el seguro	32
2.3. Agravación del riesgo durante la vigencia del contrato.....	33
2.4. Facultades del Asegurador ante la agravación del riesgo.....	33
2.5. Consecuencias de no comunicar la agravación del riesgo	34
2.6. Disminución del riesgo	34
2.7. Transmisión del riesgo asegurado	34
2.8. Perfección y efectos del contrato.....	34
2.9. Duración del seguro	34
2.10. Pago de la prima	35
2.11. Extinción y Nulidad del contrato.....	36
2.12. Obligación de comunicar el siniestro.....	36
2.13. Deber de indicar circunstancias y consecuencias	36
2.14. Deber de aminorar las consecuencias	37
2.15. Tramitación del siniestro.....	37
2.16. Defensa del Asegurado	37
2.17. Concurrencia de seguros.....	38
2.18. Pago de la Indemnización	39
2.19. Subrogación y Repetición.....	39
2.20. Prescripción	40
2.21. Solución de conflictos entre las partes. Competencias	40
2.22. Comunicaciones.....	40
2.23. Franquicias	40



CONDICIONES GENERALES

1. ARTÍCULO PRELIMINAR – DEFINICIONES

A los efectos de este contrato se entiende por:

1. ASEGURADOR

La persona jurídica que asume el riesgo contractualmente pactado, en esta póliza CAJA DE SEGUROS REUNIDOS, Compañía de Seguros y Reaseguros, S.A., denominada en adelante Asegurador.

2. 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.

3. ASEGURADO

La persona física o jurídica, titular del interés objeto del seguro y que, en defecto del Tomador del seguro, asume las obligaciones derivadas del contrato. Salvo mención expresa en las Condiciones Particulares, Tomador del seguro y Asegurado son una misma persona.

4. TERCEROS

Cualquier persona física o jurídica distinta de:

- a) El Tomador del seguro y el Asegurado.
- b) Los cónyuges, ascendientes y descendientes del Tomador del seguro y del Asegurado.
- c) Los familiares del Tomador del seguro y del Asegurado que convivan con ellos o estén a sus expensas.
- d) Los socios, directivos, asalariados y personas que, de hecho o de derecho, dependan del Tomador del seguro o Asegurado, mientras actúen en el ámbito de dicha dependencia.

5. PÓLIZA

El documento que contiene las condiciones reguladoras del seguro. Forman parte integrante de la póliza: Las Condiciones Generales; las Particulares que individualizan el riesgo; las Especiales, si procedieran, y los Suplementos o Apéndices que se emitan a la misma para complementarla o modificarla.


6. PRIMA

El precio del seguro. El recibo contendrá además los recargos e impuestos que sean de legal aplicación.

Este precio se ha fijado teniendo en cuenta las condiciones de la póliza, con todas sus coberturas, exclusiones y limitaciones y de acuerdo con el riesgo declarado por el Tomador del seguro.

7. 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 sólo 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.

- DAÑO PERSONAL:** La lesión corporal o muerte, causada a persona física.
- DAÑO MATERIAL:** El daño, deterioro o destrucción de una cosa, así como el daño ocasionado a los animales.
- PERJUICIO:** La pérdida económica consecuencia directa de los daños personales y/o materiales sufridos por el reclamante de dichas pérdidas.

8. LÍMITES DE INDEMNIZACIÓN

- Límite por periodo de Seguro:** Importe máximo de las prestaciones del Asegurador por todos los siniestros ocurridos durante un año o el periodo convenido de seguro, y que no podrá exceder de la cantidad fijada en las Condiciones Particulares.
- Límite por Siniestro:** El límite máximo de indemnización a cargo del Asegurador por cada siniestro, aun cuando como consecuencia de un mismo hecho resultasen afectadas diversas garantías de la póliza y que no podrá superar la cantidad indicada para este concepto en las Condiciones Particulares.
- Sublímites:** En el caso de que en las Condiciones Generales, Particulares o especiales de la póliza se establezca algún sublímite, éste se entenderá que es parte integrante del límite de indemnización y en ningún caso será adicional al mismo.

9. FRANQUICIA

La cantidad expresamente pactada, que se deducirá de la indemnización que corresponda en cada siniestro. Por lo tanto, el Asegurador sólo indemnizará los siniestros hasta el límite de la suma asegurada, y siempre en exceso de las cantidades resultantes como franquicias.

2. ARTÍCULO 1º OBJETO Y EXTENSIÓN DEL SEGURO


1.1 Objeto del Seguro

En los términos y condiciones consignados en la póliza, el Asegurador toma a su cargo la Responsabilidad Civil extracontractual que pueda derivarse para el Asegurado, de acuerdo con las leyes vigentes, como consecuencia de los daños y perjuicios derivados de dichos daños, ocasionados involuntariamente a terceros por hechos que tengan relación directa y deriven del riesgo especificado en la presente póliza.

1.2. Prestaciones del Asegurador

Dentro de los límites fijados en las Condiciones Particulares, el Asegurador garantiza al Asegurado:

- El abono a los perjudicados o a sus derechohabientes de las indemnizaciones a que dé lugar la Responsabilidad Civil del mismo.**
- El pago de las costas y gastos judiciales o extrajudiciales inherentes al siniestro, que se abonará en la misma proporción existente entre la indemnización que deba satisfacer el**



Asegurador, de acuerdo con lo previsto en la póliza, y el importe total de la Responsabilidad Civil del Asegurado en el siniestro.

La defensa del Asegurado en procedimientos civiles o criminales como consecuencia de reclamaciones de Responsabilidad Civil derivada de hechos garantizados por esta póliza, incluso contra las reclamaciones infundadas, en los términos indicados en el punto 2.16 del Artículo 2º.

La constitución de las fianzas judiciales exigidas para garantizar la Responsabilidad Civil asegurada; pero, en caso de que los Tribunales pidan una fianza global para responder conjuntamente de las Responsabilidades Civiles y criminales, el Asegurador depositará, como garantía de la primera, la mitad de la fianza global exigida, siempre dentro de los límites antes citados.

La indemnización máxima por Responsabilidad Civil cubierta por el seguro se entenderá liberada de cualquier deducción por gastos judiciales o extrajudiciales que, como consecuencia de la tramitación del expediente del siniestro, se hayan producido al Asegurador, aun cuando aquellos gastos sumados a la indemnización satisfecha excedan de la citada garantía.

No responderá el Asegurador del pago de multas o sanciones de cualquier naturaleza, ni de las consecuencias de su impago.

1.3. Delimitación Geográfica

Las garantías de este seguro se extienden y limitan a las responsabilidades derivadas de daños sobrevenidos en territorio español y reclamadas o reconocidas por Tribunales españoles.

1.4. Delimitación temporal del seguro

Quedan amparadas por la póliza las reclamaciones formuladas al Tomador del seguro, al Asegurado o directamente al Asegurador, durante el período comprendido entre las fechas de efecto y terminación de la póliza, a consecuencia de daños cuya ocurrencia haya tenido lugar durante dicho período. Una vez extinguida la póliza, el Asegurador amparará las reclamaciones producidas durante los 12 meses siguientes a dicha cancelación por daños causados durante el período contractual.

3. ARTÍCULO 2º REGULACIÓN Y FUNCIONAMIENTO DEL SEGURO

2.1. Bases del Contrato

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

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

2.2. Información al concertar el seguro



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

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

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

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

El Tomador del seguro o el Asegurado quedan obligados, salvo pacto en contrario, a comunicar al Asegurador, antes de la conclusión del contrato y durante su vigencia, la existencia de otras pólizas, contratadas sobre el mismo riesgo con distintos Aseguradores.

2.3. Agravación del riesgo durante la vigencia del contrato

La presente póliza ha sido concertada sobre la base de los datos facilitados por el Tomador del seguro, que han motivado: la aceptación del riesgo, la asunción por parte del Asegurador de las obligaciones derivadas del contrato y la fijación de la prima.

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

2.4. Facultades del Asegurador ante la agravación del riesgo

El Asegurador puede proponer una modificación de las condiciones del contrato en un plazo de dos meses a contar desde el día en que la agravación le haya sido declarada. En tal caso, el Tomador del seguro 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 siguientes, le comunicará la rescisión definitiva.

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

Si la agravación origina un aumento de prima, y por esta causa queda rescindido el contrato, el Asegurador hará suya en su totalidad la prima cobrada si la agravación es imputable al Asegurado.



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 período que falte por transcurrir del período en curso.

2.5. Consecuencias de no comunicar la agravación del riesgo

Si sobreviniera un siniestro, sin haberse realizado declaración de agravación del riesgo, el Asegurador queda liberado de su prestación si el Tomador del seguro o el Asegurado han 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.

2.6. 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, el Asegurador deberá reducir 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.

2.7. Transmisión del riesgo asegurado

El Contrato de Seguro quedará automáticamente rescindido desde el mismo momento en que se produzca la transmisión del riesgo asegurado, salvo que el Asegurador y el nuevo adquiriente hubieran dado su conformidad, por escrito, a la continuación del seguro.

Lo establecido en este Artículo se aplicará también en los casos de muerte, suspensión de pagos, quita y espera, quiebra o concurso del Tomador del seguro o del Asegurado.

2.8. Perfección y efectos del contrato


El contrato se perfecciona por el consentimiento manifestado por la suscripción del seguro 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 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.

2.9. Duración del seguro

Las garantías de la póliza entran en vigor en la hora y fechas indicadas en las Condiciones Particulares.

A la expiración del periodo indicado en las Condiciones Particulares de esta póliza, se entenderá prorrogado el contrato por un plazo de un año, y así sucesivamente a la expiración de cada anualidad. Las partes podrán oponerse a la prórroga del contrato mediante una notificación escrita a la otra



parte, efectuada con un plazo de un mes de anticipación a la conclusión del período del seguro en curso.

La prórroga tácita no es aplicable a los seguros contratados por menos de un año, que en todo caso habrán de prorrogarse por acuerdo expreso de las partes, mediante suplemento o apéndice a la póliza y con el devengo de la prima correspondiente.

2.10. Pago de la prima

Sólo el Asegurador está autorizado para librar recibos de prima, por lo que únicamente los recibos emitidos por el Asegurador, o en caso de domiciliación en Institución Financiera los librados por ésta en nombre del mismo, tendrán carácter liberatorio.

2.10.1. Tiempo del Pago

El Tomador del seguro está obligado al pago de la primera prima o de la prima única en el momento de la perfección del contrato, las sucesivas primas se deberán hacer efectivas en los correspondientes vencimientos.

En el caso de que la póliza no deba entrar inmediatamente en vigor, el Tomador del seguro podrá demorar el pago de la prima hasta el momento en que aquélla deba tomar efecto.

2.10.2. 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.

2.10.3. Lugar de Pago

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.

2.10.4. Domiciliación de los recibos de prima

Si se pacta la domiciliación de los recibos de prima, se aplicarán las siguientes normas:

1. El Tomador del seguro entregará al Asegurador carta dirigida al establecimiento bancario o Caja de Ahorros dando la orden al efecto.
2. La prima se entenderá satisfecha a su vencimiento, salvo que, intentado el cobro dentro del plazo de gracia, no existiesen fondos suficientes en la cuenta del Tomador del seguro. En este caso, el Asegurador notificará al Tomador del seguro o Asegurado que tiene el recibo a su disposición en el domicilio de la Entidad Aseguradora, y el Tomador del seguro o Asegurado vendrá obligado a satisfacer la prima en dicho domicilio.
3. Si el Asegurador dejase transcurrir el plazo de gracia sin presentar el recibo al cobro, y al hacerlo no existiesen fondos suficientes en la cuenta, notificará tal hecho al obligado a pagar la prima, por carta certificada o medio indubitado, concediéndole un nuevo plazo de treinta días naturales para que pueda satisfacer su importe en el domicilio, Delegación, Sucursal o Agencia del Asegurador. Este plazo se computará desde la recepción de la expresada carta o notificación en el último domicilio comunicado al Asegurador.



2.10.5. Consecuencias del Impago de las Primas

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, sin necesidad de notificación ni requerimiento por su parte.

Se considerará como fecha de vencimiento de las primas que procedan de las liquidaciones de regularización de prima, el día en que le sea presentado el correspondiente recibo de la prima al Tomador del seguro.

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

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

En los seguros anuales el Asegurador podrá conceder, a petición del Tomador del seguro, el fraccionamiento del pago de la prima, sin que por ello el seguro pierda su carácter anual, considerándose devengable la misma por toda la anualidad y, en caso de siniestro, el Asegurador podrá deducir de la indemnización a su cargo las fracciones pendientes de cobro de la anualidad en curso.

Si el Tomador del seguro no hiciese efectivos a sus vencimientos los plazos fraccionados, se estará a lo dispuesto en los apartados anteriores.

2.11. 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 su conclusión no existía el riesgo, había ocurrido el siniestro, o no existiese un interés del Asegurado a la indemnización del daño.

2.12. Obligación de comunicar el siniestro

El Tomador del seguro o el Asegurado deberá 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 o retraso de la declaración.

2.13. Deber de indicar circunstancias y consecuencias

El Tomador del seguro o el Asegurado deberá, además, dar al Asegurador toda clase de información sobre las circunstancias y consecuencias del siniestro. En caso de violación de este deber, el rehúse del siniestro solo se producirá en el supuesto de que hubiese concurrido dolo o culpa grave.



2.14. Deber de aminorar las consecuencias

- a) 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. Asimismo, comunicarán al Asegurador inmediatamente de su recepción y a más tardar en el plazo de 48 horas, cualquier notificación judicial o administrativa que llegue a su conocimiento y que pueda estar relacionada con el siniestro.
- b) Ni el Tomador del seguro, ni el Asegurado, ni persona alguna, en nombre de ellos, podrán negociar, admitir o rechazar ninguna reclamación sin la autorización del Asegurador.
- c) El incumplimiento de estos deberes faculta al Asegurador para reducir la prestación haciendo partícipe al Asegurado en el siniestro, en la medida en que con su comportamiento haya agravado las consecuencias económicas del siniestro, o en su caso, a reclamarle daños y perjuicios.
- d) Si el incumplimiento del Tomador del seguro o del Asegurado se produjera con la manifiesta intención de perjudicar o engañar al Asegurador, o si obrasen dolosamente en connivencia con los reclamantes o con los damnificados, el Asegurador quedará liberado de toda prestación derivada del siniestro.

2.15. Tramitación del siniestro

El Asegurador tomará la dirección de todas las gestiones relacionadas con el siniestro, actuando en nombre del Asegurado para tratar con los perjudicados, sus derechohabientes o reclamantes, comprometiéndose el Asegurado a prestar su colaboración.

Si por la falta de esta colaboración se perjudicasen o disminuyeran 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.

2.16. 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 la reclamación de perjudicado, designando los Letrados y Procuradores que defenderán y representarán al Asegurado en las actuaciones judiciales que se le siguieran en reclamación de Responsabilidades Civiles cubiertas por esta póliza, y ello aun cuando dichas reclamaciones fueran infundadas.

El Asegurado deberá prestar la colaboración necesaria a dicha defensa, comprometiéndose a otorgar los poderes y la asistencia personal que fueren precisos.

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 estima improcedente el recurso, lo comunicará al Asegurado, quedando éste en libertad de 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 prosperase.



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 este último caso, el Asegurador quedará obligado a abonar los gastos de tal dirección jurídica, hasta el límite pactado en la póliza.

a) Elección de abogado y procurador: el Asegurado, en todo caso, tiene derecho a elegir libremente el abogado y procurador que estime oportuno, entre aquellos que puedan ejercer en la jurisdicción donde se sustancie el proceso, para la representación y defensa de sus derechos e intereses; disponiendo el abogado y procurador designado de la más amplia libertad en la dirección del asunto, sin dependencia, en modo alguno, de las instrucciones del Asegurador ni de los servicios jurídicos del mismo.

Una vez efectuada la designación de dichos profesionales, el Asegurado está obligado a comunicarlo al Asegurador lo antes posible, quien dispondrá de un plazo de 72 horas para impugnar motivadamente la designación, debiendo informar inmediatamente al Asegurado de la facultad de que dispone para someter a Arbitraje la impugnación de la designación.

Los honorarios del profesional o profesionales que se designen por el Asegurado se garantizan por el Asegurador hasta un máximo de 6.000 €, y siempre dentro de los límites que tengan establecidos en sus normas orientadoras, con el carácter de honorarios mínimos, los colegios profesionales a los que aquellos perteneciesen. En defecto de dichas normas se aplicarán las del Colegio de Abogados de Madrid, o en cualquier caso, las que pueda fijar el Consejo General de la Abogacía para esta clase de seguros.

No obstante, cuando la naturaleza urgente de un asunto implique el cumplimiento de cualquier trámite procesal en el que deba intervenir un Letrado y cuya perentoriedad no haga posible lo dispuesto anteriormente, el Asegurador asumirá el pago íntegro de los honorarios profesionales derivados de las actuaciones del Abogado o Procurador, con arreglo a lo dispuesto en el párrafo anterior.


El Asegurador no responde de la actuación del abogado, ni del procurador designados, como tampoco de los resultados del asunto o procedimiento en que intervengan.

b) Cuando los profesionales que se encarguen de la defensa del Asegurado sean designados por el Asegurador, éste asumirá los gastos en su totalidad.

2.17. 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, los Aseguradores no están obligados a pagar la indemnización.



Una vez producido el siniestro, el Tomador del seguro o el Asegurado deberá comunicarlo, de acuerdo con lo previsto en el Apartado 13, a cada Asegurador, con indicación del nombre de los demás.

Los Aseguradores, contribuirán al abono de la indemnización en proporción a la propia suma asegurada, sin que pueda superarse la cuantía del daño. Dentro de este límite el Asegurado puede pedir a cada Asegurador la indemnización debida, según el respectivo contrato.

2.18. Pago de la Indemnización

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


2.19. Subrogación y Repetición

2.19.1. Subrogación del Asegurador en los Deberes y Derechos del Asegurado

- a) El Asegurador asume la representación del Asegurado para tratar con los perjudicados o sus derechohabientes y para indemnizarles en su caso.
- b) Una vez pagada la indemnización, y sin que haya necesidad de ninguna otra cesión, traslado, título o mandato. El Asegurador queda subrogado en todos los derechos, recursos y acciones del Asegurado, contra todos los autores o responsables del siniestro, y aún contra otros Aseguradores, si los hubiere, hasta el límite de la indemnización, siendo el Asegurado responsable de los perjuicios que con sus actos u omisiones pueda causar al Asegurador en su derecho a subrogarse.
- c) No podrá en cambio El Asegurador ejercitar en perjuicio del Asegurado los derechos en que se haya subrogado.
- d) El Asegurador no tendrá derecho a la subrogación contra ninguna de las personas cuyos actos u omisiones den origen a responsabilidad del Asegurado, ni contra el causante del siniestro que sea, respecto del mismo, pariente en línea directa o colateral, dentro del tercer grado civil de consanguinidad, padre adoptante o hijo adoptivo, que convivan con el Asegurado o estén a sus expensas. Pero esta norma no tendrá efecto si la responsabilidad proviene del dolo o si la responsabilidad de los mismos está amparada por un Contrato de Seguro. En este último supuesto, la subrogación estará limitada en su alcance de acuerdo con los términos de dicho contrato.
- e) En caso de concurrencia del Asegurador y el Asegurado frente a tercero responsable, el recobro obtenido se repartirá entre ambos, en proporción a su respectivo interés.

2.19.2. Repetición del Asegurador contra el Asegurado

- a) El Asegurador podrá repetir contra el Asegurado por el importe de las indemnizaciones que haya debido satisfacer como consecuencia del ejercicio de la acción directa por el perjudicado o sus derechohabientes, cuando el daño o perjuicio causado a tercero sea debido a conducta dolosa del Asegurado.
- b) El Asegurador podrá, igualmente, reclamar los daños y perjuicios que le hubiese causado el Tomador del seguro o el Asegurado en los casos y situaciones previstos en la póliza y exigirle el reintegro de las indemnizaciones que hubiere tenido que satisfacer a terceros perjudicados por siniestros no amparados por el seguro.



2.20. Prescripción

Las acciones derivadas del contrato prescriben a los dos años a contar desde el día en que pudieron ejercitarse.

2.21. Solución de conflictos entre las partes. Competencias

Si las partes no estuviesen conformes, podrán someter sus diferencias al juicio de árbitros, de conformidad con la legislación vigente.

Será Juez competente para el conocimiento de las acciones derivadas del Contrato de Seguro el del domicilio del Asegurado en España, siendo nulo cualquier pacto en contrario.

2.22. Comunicaciones

Las comunicaciones que efectúe el Tomador del seguro o el Asegurado al agente de seguros que medie o haya mediado en el Contrato de Seguro surtirán los mismos efectos que si se hubiesen realizado directamente a la Entidad Aseguradora.

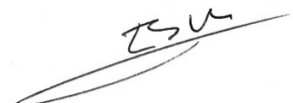
Asimismo, el pago de los recibos de la prima por el Tomador del seguro al referido agente se entenderá realizado a la Entidad Aseguradora, salvo que ello se haya excluido expresamente y destacado de modo especial en las Condiciones Particulares o Especiales del presente Contrato de Seguro.

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

Las comunicaciones del Asegurador al Tomador del seguro o al Asegurado, se realizarán en el domicilio de los mismos recogidos en el Contrato de Seguro.

2.23. Franquicias

Serán por cuenta del Asegurado, en concepto de franquicias, las cantidades y/o porcentajes detallados en las Condiciones Particulares y/o Especiales de la póliza, que no podrán ser nunca objeto de seguro.



SERVICIO DE DEFENSA DEL ASEGURADO

1. CASER pone a disposición de sus clientes su Servicio de Atención al Cliente en Avenida de Burgos, 109, 28050 Madrid. Fax: 91 595 54 96, e-mail: atencionclientes@caser.es.

2. Dicho Servicio atenderá y resolverá conforme a la normativa vigente, en el plazo máximo de dos meses desde su presentación, las quejas y reclamaciones planteadas directamente o mediante representación acreditada por todas las personas físicas o jurídicas, usuarios de seguros y partícipes o beneficiarios de planes de pensiones de empleo y asociados de CASER, cuando las mismas se refieran a intereses y derechos legalmente reconocidos relacionados con sus operaciones de seguros y planes de pensiones, ya deriven de los propios contratos, de la normativa de transparencia y protección de la clientela o de las buenas prácticas y usos, en particular del principio de equidad.

Las quejas y reclamaciones se presentarán por escrito en cualquiera de las oficinas de la Entidad, por correo o por medios informáticos, electrónicos o telemáticos, siempre que éstos permitan su lectura, impresión y conservación, y respondan a los requisitos y características legales, establecidas en el Reglamento.

3. Una vez obtenida la resolución y agotada la vía de reclamación ante el Servicio de Atención al Cliente, en caso de mantener su disconformidad con el resultado del pronunciamiento o habiendo transcurridos dos meses desde la fecha de recepción sin que dicho Servicio haya resuelto, podrá el reclamante presentar su reclamación ante el Comisionado para la Defensa del Asegurado y del Partícipe en Planes de Pensiones, en Paseo de la Castellana, 44, 28046 Madrid, fax 91 339 71 13, cuyas decisiones, no obstante, no son vinculantes. Igualmente, podrá someterlas a los juzgados y tribunales competentes.

4. En todas las oficinas de CASER abiertas al público y en la página web de CASER, www.caser.es, nuestros clientes, usuarios o perjudicados, encontrarán a su disposición un modelo de impreso de reclamación, así como el Reglamento para la Defensa del Cliente de CASER, que regula la actividad y el funcionamiento del Servicio de Atención al Cliente y las características y requisitos de presentación y resolución de quejas y reclamaciones.

5. En las resoluciones se tendrán en cuenta las obligaciones y derechos establecidos en las Condiciones Generales, Particulares y Especiales de los contratos; la normativa reguladora de la actividad aseguradora y la normativa de transparencia y protección de los clientes de servicios financieros (Ley de Contrato de Seguro, texto refundido de la Ley y Reglamento de Ordenación y Supervisión de Seguros Privados, Ley de Reforma del Sistema Financiero, Ley de Instituciones de Inversión Colectiva, Real Decreto 303/2004, de 20 de Febrero, y Orden ECO 734/2004, de 11 de Marzo, Ley y Reglamento para la Defensa de Consumidores y Usuarios, y Ley de Condiciones Generales de la Contratación).

