



Póliza de
Seguro de RC
nº 82505148



Tomador	MUNITEC
Entidad aseguradora	AXA Seguros Generales, Sociedad Anónima de Seguros y Reaseguros
Producto Contratado	56 - R.Civil Profesional
Fecha inicio de la póliza	31/12/2018

A D

Su Mediador de Seguros

MEDICORASSE CORREDURIA DE
SEGUROS DEL COLLEGI DE METGE



PG DE LA BONANOVA 47 PL-3 ESC-A
08017 BARCELONA



935678888



medicorasse@med.es

Ejemplar para el Tomador

Contenido

Hemos elaborado este contrato de forma que usted puede acceder fácilmente a toda la información relacionada con el seguro que ha contratado de acuerdo a la información que nos ha facilitado.



¿Quién es quién en este contrato?	El Tomador de la póliza.....	3
	El Asegurado de la póliza.....	3
	El Mediador del Seguro.....	3
	La Entidad Aseguradora.....	3
	Dirección de riesgo.....	3
	Datos de la póliza.....	3
	Importe de la póliza.....	3
	Cláusulas especiales.....	4
	Observaciones.....	32
Cláusula firma electrónica y comunicaciones electrónicas	Cláusula firma electrónica y comunicaciones electrónicas.....	32
Aceptación de condiciones	Aceptación de condiciones.....	33

¿Cómo puede contactar con AXA?

El Mediador del Seguro	MEDICORASSE CORREDURIA DE SEGUROS DEL COLLEGI DE METGE E-mail: medicorasse@med.es
Web Cliente	www.axa.es/webclientes. Si no tiene acceso, puede registrarse directamente o llamando al 91 111 95 40.
Web pública	www.axa.es
Declaración de siniestros	902 40 40 84 / 91 807 00 55 (7 días 24 horas)



¿Quién es quién en este contrato?

El Tomador de la póliza

Persona física o jurídica que suscribe o contrata la póliza con la Entidad Aseguradora, asumiendo las obligaciones derivadas de ésta, salvo aquellas que correspondan expresamente al Asegurado y/o beneficiario, en lo sucesivo Usted.

En su caso, el Tomador de la póliza es:

MUNITEC

NIF: V08465098

CALLE TRAVESSERA DE DALT, nº 11 13 EN 2
08024 BARCELONA - - ESPAÑA

Teléfono:

E-mail: munitec@munitec.es

El Asegurado de la póliza

Persona titular del interés objeto del seguro, a quien corresponden en su caso los derechos derivados de la Póliza y que en defecto del Tomador, asume las obligaciones derivadas de la misma.

En su caso, el Asegurado de la póliza es:

MUNITEC

NIF: V08465098

CALLE TRAVESSERA DE DALT, nº 11 13 EN 2
08024 BARCELONA - ESPAÑA

Teléfono:

E-mail: munitec@munitec.es

El Mediador del Seguro

MEDICORASSE CORREDURIA DE SEGUROS DEL COLLEGI DE METGE
PG DE LA BONANOVA 000047
08017 BARCELONA - BARCELONA
Teléfono: 935678888 Móvil: NA
E-mail: medicorasse@med.es

La Entidad Aseguradora

AXA Seguros Generales, Sociedad Anónima de Seguros y Reaseguros
Ins. en el R.M. de Baleares al Tomo 2325, Folio 63, Hoja PM-61041,
inscripción 2ª. CIF A-60917978. D.S.: calle Monseñor Palmer, 1, 07014 -
Palma de Mallorca

Dirección de riesgo

CALLE TRAVESSERA DE DALT núm 11 13 EN 2
08024 BARCELONA - ESPAÑA

Datos de la póliza

Fecha efecto 31.12.2018 a las 23:59 horas

Fecha vencimiento 31.12.2019 a las 00:00 horas

Duración del contrato Anual Renovable

Importe de la póliza

Precio de la póliza 5.501,85 euros

Forma de pago Anual

Tributos y Consorcio 338,36 euros

Domicilio cobro: Mediador

Precio total 5.840,21 euros



Cláusulas especiales

CONDICIONES PARTICULARES ADICIONALES

Estas Condiciones Particulares, que a continuación se consignan, derogan lo dispuesto en las Condiciones Especiales y Generales, exclusivamente en aquellos extremos en que existe contradicción expresa de ambas, quedando subsistente, en toda su integridad, el clausulado de las Condiciones Especiales y Generales que no afecte a tal contradicción.

El presente contrato de seguro reviste la modalidad de seguro colectivo, según el cual se cubre mediante un sólo contrato o póliza colectiva o póliza "base", múltiples asegurados que integran una colectividad.

I. TOMADOR DEL SEGURO

MUNITEC MUTUA NACIONAL DE INGENIEROS TÉCNICOS DE PREVISIÓN SOCIAL

CIF: V08465098

TRAVESSERA DE DALT, 11 13 ENT 2ª

08024 BARCELONA

II. FACULTADES Y OBLIGACIONES DEL TOMADOR DEL SEGURO

1.- MUNITEC que actúa en su condición de Tomador del Seguro de la misma, será quien comunicará a los Ingenieros su condición de Asegurados así como los límites y términos contemplados en las Condiciones Particulares y Especiales del contrato.

La Mutua no asume en absoluto ningún tipo de responsabilidad que pudiera serle imputada en relación a la cobertura de esta póliza, ya que sólo actúa como intermediario entre la Compañía y el Asegurado, (comprometiéndose, no obstante, al pago de las primas a la Compañía).

Tampoco será responsable Mutua de las reclamaciones por parte del Asegurado o terceros perjudicados, por perjuicios que tengan su origen en un incumplimiento del Ingeniero asegurado, de las Condiciones Particulares, Especiales y Generales del Seguro, aunque aleguen ignorancia.

2.- En caso de siniestro, el Colegio al cual pertenece el Técnico Asegurado deberá certificar que éste tenía la condición de colegiado, indicando la fecha de admisión en el mismo.

III. ASEGURADOS

Tendrán condición de asegurados:

COLEGIADOS DEL COL·LEGI D ENGINYERS TÈCNICS AGRÍCOLES I FORESTALS DE CATALUNYA, adheridos de forma voluntaria y que consten indicados nominativamente en el apartado OBSERVACIONES de la Póliza.

a) Personas físicas:

La persona física titular del interés objeto del seguro que, formando parte integrante de la póliza, esté colegiado en el COLEGIO PROFESIONAL Tomador del seguro y al corriente del pago de la prima, siempre que dicha persona física posea:

- Título universitario en la rama agropecuaria, en industria agroalimentaria, en hortofrutícola y jardinería, en mecanización agraria, tanto como Ingeniero Técnico Agrícola como Ingeniero Agrónomo, de acuerdo a los requisitos legalmente establecidos para el ejercicio de la profesión.

- Título Universitario en la rama Agropecuaria, con nuevas titulaciones universitarias diferentes a las detalladas en el párrafo anterior, siempre y cuando tengan reconocidas las mismas atribuciones profesionales

Los herederos y legatarios, representantes legales o causahabientes de un miembro asegurado en el Colegio e identificado en las condiciones Particulares de la Póliza que, habiendo estado legalmente habilitado para ejercer la actividad profesional que figura descrita en las Condiciones Particulares de esta Póliza, haya fallecido, haya sido declarado incapacitado, quebrado o concursado, siempre que puedan demostrar que han tenido póliza de Responsabilidad Civil Profesional y que estuvieron asegurados durante su período activo antes de la entrada en vigor de la presente póliza; en estos casos el asegurador seguirá cubriendo su responsabilidad gratuitamente.

b) Otros Profesionales de Titulación técnica:

También tendrán la consideración de Asegurados, previo pago de la prima correspondiente y en los límites y condiciones previstos en la presente cobertura, cualquier técnico competente en la materia (ingenieros, Ingenieros técnicos, Arquitectos etc.) que no estando Colegiados, de conformidad con las disposiciones legales de aplicación hayan visado el trabajo, tal y como es definido el citado acto de visado y únicamente por aquellos trabajos desarrollados en el ámbito de las competencias de la profesión de Ingeniería Técnica Agrícola.

c) Sociedades:

Tendrán igualmente la consideración de asegurados:

-Sociedades en las que el 100% de sus propietarios, socios o accionistas sean ingenieros colegiados en el Colegio y estén asegurados bajo esta Póliza, o bien la Sociedad esté integrada en su totalidad por ingeniero/s asegurado/s en esta póliza y familiares o terceros sin ejercicio o profesión alguna, y siempre por la actividad que desarrollen los ingenieros partícipes

-Se da cobertura a aquellos supuestos en los que, pese a que la sociedad esté formada por un ingeniero asegurado y otro técnico, el trabajo visado asegurado corresponda única y exclusivamente al Ingeniero Técnico Agrícola sin intervención de ningún otro técnico. Es decir que sea un trabajo responsabilidad exclusiva del Ingeniero Técnico Agrícola, firmado por él etc., sin participación por ningún otro miembro técnico de la sociedad.

En el supuesto de una reclamación que dirijan exclusivamente contra la Sociedad, el límite de indemnización máximo por reclamación será el límite de indemnización del Ingeniero Técnico asegurado que haya cometido el error o falta profesional.

En el supuesto de que una reclamación se dirija contra un Ingeniero asegurado y la sociedad en el que desarrolla su actividad profesional, el límite de indemnización máximo por reclamación a satisfacer por el asegurador será el límite de indemnización por siniestro del Ingeniero asegurado codemandado.

En el supuesto de que una reclamación se dirija contra dos o más Ingenieros asegurados y/o contra la sociedad en la que desarrolla su actividad profesional, el límite de indemnización máximo por reclamación a satisfacer por el asegurador será el límite de indemnización por siniestro de cada uno de los Ingenieros asegurado codemandados.

En caso de que el límite de indemnización aplicable resulte finalmente insuficiente para cubrir totalmente las responsabilidades exigidas tanto al Ingeniero como a su Sociedad, se entiende que dicho límite se destinará en primer lugar a amparar las responsabilidades del Ingeniero, y únicamente cuando éstas estén saldadas, se destinará el límite restante a amparar las responsabilidades exigidas a la sociedad.

c) Colegiados inactivos:

Cada uno de los Miembros del Colegio Tomador del Seguro que, habiendo estado legalmente habilitados para ejercer la actividad profesional que figura descrita en las Condiciones Particulares de esta Póliza, causen baja en el ejercicio de dicha actividad durante la vigencia de la póliza a consecuencia de su incapacidad profesional, retiro, cese permanente, o cualquier otro motivo, siempre que puedan demostrar que en el momento del cese estaba asegurado en una póliza de responsabilidad civil profesional a través del Tomador del Seguro o de MUNITEC, en estos casos el asegurador seguirá cubriendo su responsabilidad gratuitamente durante la vigencia de la póliza con el límite de indemnización que tuviera contratada en el periodo de seguro que se produjo el hecho que dio lugar al carácter de inactivo.

El asegurado que se encuentre en estos supuestos pasará a ser un Asegurado inactivo, siempre que haya cumplimentado previamente la solicitud de cambio de modalidad a "Asegurado inactivo", si la causa de inactividad se debe a jubilación o cese permanente de la actividad.

AXA no realizará extorno de prima alguno por motivo del cese de actividad de un Asegurado y por su pase a la situación de inactivo.

A los efectos anteriores, se entenderá que es cese permanente de la actividad cuando el Asegurado deje de realizar cualquier actividad profesional como ingeniero técnico agrícola o en relación a cualquier otra actividad de la rama profesional para la cual esté habilitado de forma continuada y permanente y siempre que la misma pueda acreditarse documentalmente a petición de la Compañía Aseguradora en el momento que esta Entidad lo requiera.

En el supuesto de que un Asegurado en situación de inactivo reinicie su actividad profesional con posterioridad, deberá abonar la prima completa de la anualidad en la que solicite de nuevo el alta en el seguro como asegurado activo, para tener derecho a cobertura, independientemente del momento del año en que solicite dicho cambio, excepto en el caso de que el reinicio de actividad se produzca en el mismo periodo de seguro en el que se produjo el cese de actividad y pase a la situación de inactivo.

La cobertura se extiende a los herederos y representantes legales o causahabientes del Asegurado.

IV- ACTIVIDAD ASEGURADA



En relación con la cobertura suscrita por la presente póliza, por actividad objeto del seguro, ha de entenderse como ejercicio de la profesión:

Responsabilidad Civil de los Asegurados en el ejercicio de su profesión, siendo Titulado Universitario en la rama Agropecuaria, en industria agroalimentaria, en hortofrutícola y jardinería, en mecanización agraria tanto Ingeniero Técnico Agrícola, como Ingeniero Agrónomo, como aquellos titulados Universitarios en la rama Agropecuaria, con nuevas titulaciones universitarias y estando legalmente habilitado para su ejercicio, y cumpliendo todos los requisitos que se exijan en cada momento para dicho ejercicio.

V. MODALIDADES PROFESIONALES

Se cubre la responsabilidad civil profesional de las respectivas modalidades de Asegurados en los siguientes términos:

a) Libre Ejerciente

Actuación profesional según actividad asegurada realizada por cuenta propia, como persona individual encontrándose habilitado para su ejercicio y en cumplimiento de los requisitos que para el ejercicio de esta profesión se exige en cada momento.

b) Asalariado

Actuación profesional por cuenta ajena, en relación laboral con una entidad jurídica o persona física, por daños causados a terceros en el ejercicio de su actividad profesional para la que están legalmente habilitados de acuerdo con los estatutos, disposiciones y reglamentos vigentes.

La cobertura abarcará las acciones de repetición, según lo definido en el Apartado Alcance del seguro de las Condiciones Especiales de la presente póliza.

Dentro de esta modalidad se encuentran incluidos aquellos Ingenieros Técnicos Agrícolas incorporados a la presente póliza que no realizando labores propias de redacción de proyectos, mediciones, informes, valoraciones, peritaciones, coordinaciones de seguridad y salud o direcciones de obra etc., desempeñen o realicen funciones técnicas dentro de la Empresa en base a sus conocimientos derivados de su formación en la Ingeniería Técnica Agrícola.

También serán considerados como empleados por cuenta ajena los colegiados becarios que ejerzan como Ingenieros Técnicos Agrícolas por cuenta y bajo dependencias ajenas, a través de beca formalizada legalmente.

c) Funcionarios, empleados públicos y Técnicos de la Administración

Actuación profesional personal y directa que pueda derivarse para los asegurados como personal funcionario de la Administración, por daños causados a terceros en el ejercicio de su actividad profesional para la que están legalmente habilitados de acuerdo con los estatutos, disposiciones y reglamentos vigentes.

La modalidad de empleado público se refiere a la persona física Ingeniero asegurado que ejerce como actividad retribuida la profesión de Ingeniero técnico agrícola, cuyo empleador es el Estado, las Administraciones Públicas o los entes regulados por Derecho Público. Estarán incluidos el personal funcionario, laboral, contratado y eventual al servicio de los citados empleadores.

También serán considerados como empleados por cuenta ajena los colegiados becarios que ejerzan como Ingenieros Técnicos Agrícolas por cuenta y bajo dependencias del Estado, las Administraciones Públicas o los entes regulados por Derecho Público, a través de beca formalizada legalmente.

d) Modalidad de Inactivos

La responsabilidad civil, personal y directa, que pueda derivarse para el Asegurado inactivo, por los daños y perjuicios involuntariamente causados a terceros y derivados de un trabajo profesional de Ingeniero, realizado en el pasado en ejercicio de una actividad profesional asegurada por esta póliza, siempre que se acredite cumplidamente que en el momento del cese de la actividad, estaba asegurado y cubierta su responsabilidad civil profesional, por medio de esta póliza o de otra anterior contratada por el Tomador del seguro.

En adición a lo establecido en el párrafo anterior, se establece que en el momento del cese de la actividad, el miembro del grupo asegurable deberá encontrarse asegurado y colegiado, ya sea en esta póliza o en otra acreditable contratada por el Colegio Tomador del Seguro.

e) Modalidad de otros profesionales de titulación técnica

La responsabilidad civil, personal y directa, que pueda derivarse para el Asegurado, en este caso el profesional de titulación técnica dado de alta en el seguro, por los daños y perjuicios involuntariamente causados a terceros y

derivados de un trabajo profesional visado, registrado, o sometido a control documental por parte del Colegio Tomador del seguro, realizado en el ejercicio de su actividad profesional.

VI. COBERTURA Y SUMAS ASEGURADAS

Las Coberturas de la Póliza son las siguientes:

- Responsabilidad Civil Profesional
- Responsabilidad Civil Explotación
- Responsabilidad Locativa
- Responsabilidad Civil Accidentes de Trabajo
- Responsabilidad Civil Por Daños a documentos y expedientes
- Responsabilidad Civil Contaminación
- Responsabilidad Civil Project Management
- Inhabilitación Profesional
- Reclamación a contrarios
- Cobertura Protección de datos
- Responsabilidad Civil como mediador con el límite establecido en condiciones particulares por siniestro, año y Asegurado
- Defensa y fianza penal en actividades profesionales (Para tener acceso a esta cobertura será necesario que el asegurado tenga contratada una cobertura en exceso de la presente póliza con AXA a través del Programa de Responsabilidad civil suscrito por MUNITEC
- Defensa y fianzas civiles

VII. LÍMITES DE INDEMNIZACIÓN:

TRAMO DE CONTRATACIÓN VOLUNTARIA

-Opción 1 - 45.000,00 Euros siniestro/asegurado/año, en exceso de 30.000,00 Euros (Límite total entre la póliza básica y la póliza de ampliación: 75.000,00 Euros)

-Opción 2 - 120.000,00 Euros siniestro/asegurado/año, en exceso de 30.000,00 Euros (Límite total entre la póliza básica y la póliza de ampliación: 150.000,00 Euros)

-Opción 3 - 350.000,00 Euros siniestro/asegurado/año, en exceso de 60.000,00 Euros (Límite total entre la póliza básica y la póliza de ampliación: 380.000,00 Euros)

-Opción 4 - 500.000,00 Euros siniestro/asegurado/año, en exceso de 30.000,00 Euros (Límite total entre la póliza básica y la póliza de ampliación: 530.000,00 Euros)

-Opción 5 - 750.000,00 Euros siniestro/asegurado/año, en exceso de 30.000,00 Euros (Límite total entre la póliza básica y la póliza de ampliación: 780.000,00 Euros)

-Opción 6 - 1.000.000,00 Euros siniestro/asegurado/año, en exceso de 30.000,00 Euros (Límite total entre la póliza básica y la póliza de ampliación: 1.030.000,00 Euros)

-Opción 7 - 1.500.000,00 Euros siniestro/asegurado/año, en exceso de 30.000,00 Euros (Límite total entre la póliza básica y la póliza de ampliación: 1.530.000,00 Euros)

-Opción 8 - 2.000.000,00 Euros siniestro/asegurado/año, en exceso de 30.000,00 Euros (Límite total entre la póliza básica y la póliza de ampliación: 2.030.000,00 Euros)

La suma asegurada máxima por siniestro para cada una de las coberturas sublimitadas que se relacionan a continuación no podrá ser superior a la suma asegurada contratada por el colegiado para el tramo de contratación





voluntaria de la presente póliza más la suma asegurada de la póliza de la capa básica para el **COL·LEGI D ENGINYERS TÈCNICS AGRÍCOLES I FORESTALS DE CATALUNYA** suscrito con AXA con póliza Nº **82497664**.

SUBLÍMITES

La suma asegurada máxima por siniestro para cada una de las coberturas sublimitadas que se relacionan a continuación, no podrá ser superior a la suma asegurada contratada por el Colegiado para el tramo de contratación voluntaria de la presente póliza más la suma asegurada de la póliza de la capa básica para el **COL·LEGI D ENGINYERS TÈCNICS AGRÍCOLES I FORESTALS DE CATALUNYA** suscrito con AXA con póliza Nº **82497664**.

1) Cobertura RC Accidentes de Trabajo

- Para cada asegurado, por víctima, siniestro y anualidad máximo 270.000,00 Euros.

2) Cobertura RC Daños a documentos y expedientes

- Por asegurado, siniestro y anualidad máximo 170.000,00 Euros.

3) Cobertura de Protección de Datos de Carácter Personal:

- Por asegurado, siniestro y anualidad máximo 120.000,00 Euros.

4) Cobertura RC Mediador:

- Por asegurado, siniestro y anualidad máximo 270.000,00 Euros.

5) Sublímites para la cobertura de INHABILITACIÓN PROFESIONAL que no incrementan el Límite General anterior:

- Por mes: 900,00 Euros

- Máximo periodo: 18 MESES

6) Defensa y fianza penal en actividades profesionales

Por siniestro, asegurado y anualidad 20.000,00 Euros

VIII. LÍMITES AGREGADOS PARA LA PÓLIZA:

Se establecen los siguientes límites agregados:

Límite máximo de indemnización por Asegurado y por anualidad de seguro: para cada Asegurado, la Suma Asegurada Máxima por anualidad de seguro fijada en el Certificado Individual es el límite máximo que garantiza la Entidad Aseguradora durante una anualidad de Seguro, conjuntamente para todas las coberturas que son objeto de seguro y para todas las prestaciones, con sujeción a lo previsto en estas Condiciones Especiales respecto de todas las reclamaciones formuladas contra el Asegurado durante dicha anualidad de Seguro.

Límite máximo por anualidad de seguro para la totalidad de los Asegurados: para el conjunto de Asegurados y coberturas, la suma Asegurada Máxima por anualidad de seguro se establece en 18.000.000,00 Euros.

A estos efectos, se aplicará la definición de unidad de siniestro: se considera como un solo y único siniestro la sucesión de reclamaciones derivadas de un mismo hecho, error, daño o que tengan el mismo origen o causa, con independencia del número de perjudicado y de reclamaciones formuladas.

IX. FRANQUICIAS

Serán de aplicación a cada siniestro y para concepto de pago las siguientes franquicias (de acuerdo con lo establecido en la póliza para la cobertura del tramo básico): **Sin franquicia.**

A título recordatorio y meramente informativo, se hace constar que en la póliza de cobertura del tramo básico a la cual complementa la presente póliza, son de aplicación en caso de siniestro las siguientes franquicias específicas:

*Para Actividad Fitosanitaria, Proyectos, Direcciones de Obra, Coordinaciones de Seguridad y Salud y Gestión de Ayudas y Tramitación de Expedientes: **Una franquicia del 10% con mínimo de 300Euros y máximo de 3.000,00 Euros. No obstante, para aquellos asegurados que hayan contratado una póliza de ampliación con suma asegurada igual o superior a 500.000,00 Euros, no será de aplicación franquicia alguna.**

*Para Actividad Fitosanitaria, se les aplicarán las siguientes franquicias para el segundo, tercer y siguientes siniestros:

–Para segundo siniestro de actividad fitosanitaria: Se aplicará una franquicia del 10%, mínimo 1.500 Euros, máximo 15.000,00 Euros.

–Para tercer y siguientes siniestros de actividad fitosanitaria: Se aplicará una franquicia del 10% mínimo 3.000,00 Euros, máximo 30.000Euros.

El periodo de cómputo, para imputar el número de siniestros, se realizará en función de las tres últimas anualidades del periodo de seguro, teniendo en cuenta la anualidad vigente y las dos anteriores.

X. DURACIÓN DEL SEGURO

Desde las 24:00 horas del día 31 de diciembre de 2018, hasta las 24:00 horas del día 31 de diciembre de 2019.

Duración: Anual Prorrogable

A la expiración del periodo indicado en las Condiciones Particulares de la 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 dos meses de antelación a la conclusión del periodo del seguro en curso en el caso de AXA, y de un mes en el caso del Tomador del Seguro.

XI. PRIMA

El presente seguro devengará la prima neta anual que se indica en el apartado IMPORTE DE LA PÓLIZA, cifra que deberá ser incrementada con los impuestos de legal aplicación.

TRAMO DE CONTRATACIÓN VOLUNTARIA (PRIMA NETA ANUAL)

*PARA COLEGIADOS AFILIADOS A MUNITEC:

-Opción 1 - 45.000,00 Euros siniestro/asegurado/año, en exceso de 30.000,00 Euros (Límite total entre la póliza básica y la póliza de ampliación: 75.000,00 Euros): **152,33 Euros**

-Opción 2 - 120.000,00 Euros siniestro/asegurado/año, en exceso de 30.000,00 Euros (Límite total entre la póliza básica y la póliza de ampliación: 150.000,00 Euros): **308,95 Euros**

-Opción 3 - 350.000,00 Euros siniestro/asegurado/año, en exceso de 30.000,00 Euros (Límite total entre la póliza básica y la póliza de ampliación: 380.000,00 Euros): **366,53 Euros**

-Opción 4 - 500.000,00 Euros siniestro/asegurado/año, en exceso de 30.000,00 Euros (Límite total entre la póliza básica y la póliza de ampliación: 530.000,00 Euros): **454,78 Euros**

-Opción 5 - 750.000,00 Euros siniestro/asegurado/año, en exceso de 30.000,00 Euros (Límite total entre la póliza básica y la póliza de ampliación: 780.000,00 Euros): **540,76 Euros**

-Opción 6 - 1.000.000,00 Euros siniestro/asegurado/año, en exceso de 30.000,00 Euros (Límite total entre la póliza básica y la póliza de ampliación: 1.030.000,00 Euros): **629,89 Euros**

-Opción 7 - 1.500.000,00 Euros siniestro/asegurado/año, en exceso de 30.000,00 Euros (Límite total entre la póliza básica y la póliza de ampliación: 1.530.000,00 Euros): **796,99 Euros**

-Opción 8 - 2.000.000,00 Euros siniestro/asegurado/año, en exceso de 30.000,00 Euros (Límite total entre la póliza básica y la póliza de ampliación: 2.030.000,00 Euros): **938,29 Euros**

*PARA COLEGIADOS NO AFILIADOS A MUNITEC:

-Opción 1 - 45.000,00 Euros siniestro/asegurado/año, en exceso de 30.000,00 Euros (Límite total entre la póliza básica y la póliza de ampliación: 75.000,00 Euros): **198,03 Euros**

-Opción 2 - 120.000,00 Euros siniestro/asegurado/año, en exceso de 30.000,00 Euros (Límite total entre la póliza básica y la póliza de ampliación: 150.000,00 Euros): **401,64 Euros**

-Opción 3 - 350.000,00 Euros siniestro/asegurado/año, en exceso de 30.000,00 Euros (Límite total entre la póliza básica y la póliza de ampliación: 380.000,00 Euros): **476,49 Euros**





-Opción 4 - 500.000,00 Euros siniestro/asegurado/año, en exceso de 30.000,00 Euros (Límite total entre la póliza básica y la póliza de ampliación: 530.000,00 Euros): **591,22 Euros**

-Opción 5 - 750.000,00 Euros siniestro/asegurado/año, en exceso de 30.000,00 Euros (Límite total entre la póliza básica y la póliza de ampliación: 780.000,00 Euros): **703,00 Euros**

-Opción 6 - 1.000.000,00 Euros siniestro/asegurado/año, en exceso de 30.000,00 Euros (Límite total entre la póliza básica y la póliza de ampliación: 1.030.000,00 Euros): **816,86 Euros**

-Opción 7 - 1.500.000,00 Euros siniestro/asegurado/año, en exceso de 30.000,00 Euros (Límite total entre la póliza básica y la póliza de ampliación: 1.530.000,00 Euros): **1.036,09 Euros**

-Opción 8 - 2.000.000,00 Euros siniestro/asegurado/año, en exceso de 30.000,00 Euros (Límite total entre la póliza básica y la póliza de ampliación: 2.030.000,00 Euros): **1.219,78 Euros**

XII. REGULARIZACIÓN DE LAS PRIMAS

La prima del tramo voluntario será regularizable trimestralmente en función del número de Asegurados existentes al final del transcurso del periodo indicado de conformidad con lo límites complementarios que hayan optado, de acuerdo con las declaraciones de Altas/Bajas/Modificaciones habidas.

COMPOSICIÓN DEL CONTRATO

Este Contrato de Seguro se compone de:

- Las presentes Condiciones Particulares.
- Las Condiciones Especiales, que se detallan seguidamente.
- Las Condiciones Generales modelo 220003273, que se detallan seguidamente.
- Información complementaria facilitada por el Tomador para la contratación del Seguro.

ACEPTACIÓN EXPRESA DE CLÁUSULAS LIMITATIVAS

Como complemento a lo previa y específicamente aceptado en la póliza, el Asegurado declara conocer y acepta expresamente las condiciones establecidas en el presente Suplemento y, en especial aquellas que son limitativas de sus derechos y que aparecen destacadas en letra negrilla, de conformidad con lo que establece el artículo 3 de la Ley 50/1980, de Contrato de Seguro.

CONDICIONES ESPECIALES

1. DEFINICIONES

A los efectos de este contrato, se entiende por:

ASEGURADOR:

La persona jurídica que asume el riesgo que contractualmente se ha pactado asegurar mediante el cobro de las primas pactadas y que a efectos del presente contrato de seguro es AXA SEGUROS GENERALES.

TOMADOR DEL SEGURO:

La persona física o jurídica que, conjuntamente con la Compañía, suscribe este contrato, y al que corresponden las obligaciones que del mismo derivan, salvo aquellas, que por su naturaleza deban ser cumplidas por el asegurado.

ASEGURADO:

Persona titular del interés expuesto al riesgo a quien corresponden en su caso los derechos derivados del contrato. El Asegurado podrá asumir las obligaciones y deberes del Tomador del seguro.

Cuando el Asegurado sea persona jurídica y en los términos previstos en las condiciones particulares, tendrán también la condición de Asegurados los socios y empleados ligados a las Sociedades Aseguradas en el ejercicio de la mencionada Actividad profesional, así como becarios aunque no tengan dependencia laboral con el mismo (siempre que tengan una relación demostrable mercantil o becada), y mientras actúen siguiendo las instrucciones del Asegurado dentro del ámbito de las actividades aseguradas.

TERCERO:

Cualquier persona física o jurídica distinta de:

- El Tomador del Seguro, el Asegurado o el causante del siniestro.
- Los familiares hasta el segundo grado de las personas enunciadas en el apartado anterior.
- Los socios y directivos del Tomador y del Asegurado.

Se hace constar que se añade la siguiente estipulación a la citada definición de Terceros:

-Tendrán la consideración de terceros las sociedades respecto a su empleado asegurado conforme con lo expresado en el apartado que hace mención a la modalidad de "Asalariado" de la póliza.

- Mediante comunicación previa a la Compañía para lo cual se facilitaría a la Compañía una copia del Proyecto, Memoria, y del presupuesto de las obras que se tratase, serán considerados como terceros los familiares del ingeniero Técnico Agrícola asegurado cuando dichos familiares sean propietarios de la obra en las que el ingeniero participa como proyectista, director de obra u otras funciones para las que legalmente este habilitado como profesional.

DAÑOS CORPORALES:

Las lesiones, enfermedades o fallecimiento sufrido por personas físicas.

DAÑOS MATERIALES:

Los daños, deterioro o destrucción de una cosa, así como el daño ocasionado a animales

PERJUICIOS:

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

PERJUICIOS PATRIMONIALES PUROS:

La pérdida económica causada a terceros, consecuencia de un previo daño corporal o material.

SINIESTRO:

Toda reclamación fundada en un daño del que pueda resultar civilmente responsable el Asegurado y que se derive necesariamente de los riesgos objeto de cobertura por el seguro.

UNIDAD DE SINIESTRO:

Se considerará como un solo y único siniestro la sucesión de reclamaciones derivadas de un mismo hecho, error, daño, o que tengan el mismo origen o causa, con independencia del número de perjudicados y reclamaciones formuladas.

A efectos de determinar la cobertura, se considerará como fecha del siniestro la de la primera reclamación formulada.

MÁXIMO DE INDEMNIZACIÓN POR SINIESTRO:

Cantidad máxima que, en cualquier caso, se verá obligado a indemnizar el Asegurador por cada siniestro amparado por la póliza, sea cual fuese el número de coberturas afectadas y el número de víctimas o perjudicados.

SUMA ASEGURADA:

Límite máximo, fijado en la Póliza, de la indemnización que está obligada a abonar la Entidad Aseguradora por cada siniestro, sea cual fuere el número de coberturas afectadas y de víctimas o perjudicados.

En ningún caso se acumularán las sumas aseguradas de varios periodos para responder por un conjunto de reclamaciones, de forma que la responsabilidad máxima de la Entidad Aseguradora nunca sobrepasará la cuantía fijada, por siniestro y periodo de seguro, en las Condiciones Particulares.

En caso de que una reclamación sea dirigida exclusivamente contra una sociedad, la suma máxima asegurada por la reclamación será la menor de las contratadas por los socios que integran la sociedad.

FRANQUICIA:





La cantidad o procedimiento para su deducción establecido en las Condiciones Particulares de esta póliza, que no será de cuenta del Asegurador por ser asumida directamente por el Asegurado o por otro seguro distinto.

Por tanto, el Asegurador sólo indemnizará los siniestros hasta el límite de la suma asegurada en exceso de las cantidades resultantes como franquicias.

SUMA ASEGURADA:

Límite máximo, fijado en la Póliza, de la indemnización que está obligada a abonar la Entidad Aseguradora por cada siniestro, sea cual fuere el número de coberturas afectadas y de víctimas o perjudicados.

En ningún caso se acumularán las sumas aseguradas de varios periodos para responder por un conjunto de reclamaciones, de forma que la responsabilidad máxima de la Entidad Aseguradora nunca sobrepasará la cuantía fijada, por siniestro y periodo de seguro, en las condiciones Particulares.

En caso de que una reclamación sea dirigida exclusivamente contra una sociedad, la suma máxima asegurada por la reclamación será la que corresponda a cada uno de los socios que integran la sociedad.

RECLAMACIÓN:

La notificación fehaciente escrita comunicada por primera vez por parte del tercero perjudicado al asegurado o asegurador de su intención de reclamar, o de la interposición de cualquier acción susceptible de ejercitarse ante los Tribunales de cualquier orden, reclamación administrativa o investigación oficial con origen o fundamento en la realización por parte del asegurado de una acción u omisión que haya producido un daño indemnizable bajo la presente póliza

Todas las reclamaciones derivadas de una misma causa de origen, serán consideradas como una sola y única reclamación, y esta reclamación se considerará que ha sido realizada dentro de la anualidad de Seguro en que se hizo la primera reclamación.

NOTIFICACIÓN FEHACIENTE:

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

PRIMA:

Es el precio del seguro que ha de satisfacerse a la Entidad Aseguradora para que ésta asuma el riesgo objeto de cobertura. El precio se verá incrementado con los recargos e impuestos que resulten de legal aplicación.

TRABAJO VISADO:

Se entiende por trabajo visado el acto administrativo para el control específico de los profesionales, garantizando que el trabajo responde a los requerimientos necesarios formales para llevarlo a cabo según normativa interna del Colegio Tomador del Seguro

PÓLIZA:

Documento múltiple que contiene las condiciones reguladoras del seguro. Pueden formar parte integrante de la Póliza:

- Las Condiciones Generales: documento que recoge el conjunto de cláusulas generales reguladoras del contrato.
- Las Condiciones Especiales: documento que detalla y concreta el alcance y características especiales de las coberturas del seguro.
- Las Condiciones Particulares: documento que contiene los datos personales, las condiciones económicas y las garantías cubiertas, individualiza el riesgo y complementa las Condiciones Generales.
- Los Anexos, Suplementos, Apéndices o Actualizaciones que se emitan de la Póliza para complementarla o modificarla.
- El Boletín de Adhesión: documento mediante el cual el Ingeniero solicita su incorporación a la Póliza.
- El Certificado Individual del Seguro: documento emitido por la Entidad Aseguradora, que acredita como tal al Asegurado. En él constarán, entre otros, los datos personales del Asegurado, las prestaciones garantizadas, y el comienzo y fin de los efectos del seguro.

2. OBJETO DEL SEGURO

2.1. OBJETO DE LA PÓLIZA:

El Asegurador garantiza al Asegurado, mediante el abono de la prima estipulada, el pago de las indemnizaciones en que pueda incurrir el profesional adherido como responsable conforme a derecho, por daños corporales o materiales, sus perjuicios consecuenciales y perjuicios patrimoniales primarios ocasionados a terceros, así como los costes y gastos judiciales y extrajudiciales y la prestación de fianzas judiciales, de acuerdo con las definiciones, términos y condiciones consignados en la póliza y por hechos derivados del riesgo especificado en la misma.

Queda entendido y acordado que la cobertura otorgada por la presente Póliza incluye cualquier Reclamación derivada de responsabilidad del Asegurado contemplada en el artículo 1591 del Código Civil, será considerada independiente de las posibles irregularidades Administrativas que pudiera realizar el Asegurado frente a la Administración en lo referente a licencias, permisos, etc., siempre que el Asegurado actuase en el marco de sus competencias legalmente establecidas

2.2 PRESTACIONES DEL ASEGURADOR.

Dentro de la Suma Asegurada y de conformidad con las condiciones y exclusiones previstas en esta Póliza, la cobertura para las reclamaciones que sean objeto de seguro comprende:

- a) El pago de indemnizaciones pecuniarias de las que pudiese resultar civilmente responsable el Asegurado por los daños corporales, daños materiales y los perjuicios económicos que sean consecuencia directa de tales daños, así como por los daños patrimoniales puros derivados de errores profesionales, causados por acción u omisión, en los que pudiese incurrir en el ejercicio de su profesión.
- b) Los gastos judiciales, la defensa jurídica, y las fianzas, en los términos establecidos en las presentes Condiciones Especiales y en las Condiciones Particulares, ante todos los órdenes jurisdiccionales y Corporaciones Profesionales, excepto ante el propio Colegio de Ingenieros, frente a reclamaciones de terceros que tengan por objeto la responsabilidad civil, penal, administrativa y/o disciplinaria derivada del ejercicio de la actividad asegurada.

2.3 FIANZAS PENALES

Cuando la naturaleza de la reclamación se encuentre comprendida en el objeto de este contrato de seguro -que se trate de hechos culposos o negligentes-, y con el límite máximo de la suma asegurada, el Asegurador se obliga a prestar las fianzas que sean exigidas al Asegurado para garantizar las responsabilidades pecuniarias que puedan serle impuestas, ya sea para garantía de las responsabilidades penales o civiles, en virtud de resolución judicial dictada en el procedimiento seguido contra el mismo.

El Asegurado vendrá obligado a reintegrar al Asegurador el importe de las fianzas o garantías prestadas en su favor para garantizar las resultas civiles del procedimiento, siempre que de la resolución judicial que finalmente se dicte la reclamación no quedara cubierta por este contrato, así como, en todo caso, las otorgadas para garantía de las responsabilidades penales del proceso. El reintegro o devolución del importe o de las garantías prestadas deberá ser realizado por el Asegurado dentro de los quince días siguientes a la fecha en que se declare la firmeza de la resolución que ponga fin al procedimiento seguido contra el mismo.

En cualquier caso, el Asegurado queda obligado a prestar al Asegurador cuanta colaboración le sea requerida tanto para la constitución de los afianzamientos o garantías solicitados como, en su caso, para el reintegro por el órgano judicial competente de las fianzas o garantías prestadas.

3 COBERTURA DE DEFENSA Y PRESTACIÓN DE FIANZAS

Con el límite de la suma asegurada estipulado en las Condiciones Particulares y siempre que el objeto de la reclamación esté incluido en las coberturas de la póliza, quedan también garantizadas:

- La constitución de las fianzas judiciales exigidas para garantizar las resultas civiles del procedimiento.
- Las costas judiciales, que serán abonadas 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 del Asegurado en el siniestro.
- El Asegurador, asumirá la dirección jurídica frente a la reclamación del perjudicado, y serán de su cuenta los gastos de defensa que se ocasionen. El Asegurado deberá prestar la colaboración necesaria en orden a la dirección jurídica asumida por el Asegurador.
- Salvo pacto expreso entre las partes, cuando el Asegurado designe su propia defensa los gastos judiciales que se originen serán de su exclusiva cuenta.





- Las prestaciones citadas anteriormente serán de aplicación asimismo, en el caso de procesos criminales contra el Asegurado que tengan su causa en el ejercicio de la actividad objeto del seguro, previo consentimiento del defendido.

En el caso de que el Asegurado designe su propia defensa mediante abogados y procuradores nombrados por este, el asegurador asumirá los gastos que esa defensa ocasione, hasta un límite de 10.000,00 Euros por reclamación.

- No obstante lo dispuesto en el párrafos anteriores, en los procedimientos abiertos ante la jurisdicción civil seguidos como consecuencia de los riesgos y actividades amparados en la cobertura de la póliza, el asegurado podrá proponer los letrados y procuradores que le asistan en la defensa que deberán ser expresamente aceptados por AXA.

El asegurado en aquellos procedimientos en los que tenga la conformidad previa del Asegurador en la asunción de la dirección jurídica, se compromete a facilitar al Asegurador toda la información, documentación y asistencia personal que se le requiera, además de la obligación de someter a la consideración de AXA el pago de cantidades que en concepto de indemnización se desean realizar al margen de sentencias judiciales por lo que no se entienden comprendidos en la cobertura del seguro los pagos realizados a consecuencia de transacciones y otros acuerdos extrajudiciales en los que AXA no haya aprobado previamente tanto el importe del pago a realizar como sus términos. Todos los letrados designados por el Asegurado y aceptados por el Asegurador estarán sometidos a las normas de honorarios establecidos por AXA.

Si en los procesos judiciales seguidos contra el Asegurado se produce sentencia condenatoria, el Asegurador resolverá la conveniencia de recurrir ante el Tribunal Superior competente; si considera improcedente el recurso, lo comunicará al interesado, quedando éste en libertad de interponerlo por su exclusiva cuenta. En este último caso, si el recurso interpuesto produjera una sentencia favorable a los Intereses del Asegurador, minorando la indemnización a cargo del mismo, éste estará obligado a asumir los gastos que dicho recurso originase.

- Cuando se produjera 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 mismo, 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 supuesto, el Asegurador quedará obligado a abonar los gastos de tal dirección jurídica hasta el límite de 10.000,00 Euros.

- Cuando en la parte civil se haya llegado a un acuerdo amistoso, la defensa en la parte criminal es potestativa por parte del Asegurado y está sujeta al consentimiento previo del defendido.

4 LIBERACIÓN DE GASTOS:

La suma asegurada por la póliza se entiende liberada de cualquier deducción por los gastos judiciales mencionados si éstos, añadidos a la indemnización satisfecha, excedieran del límite por siniestro, siempre y cuando se trate de acciones formuladas ante los tribunales españoles.

5 ALCANCE DEL SEGURO

Quedan amparados los daños y perjuicios causados a terceros, tal y como se recoge en el apartado Objeto del Seguro y por la actividad objeto de cobertura. Igualmente, se entenderán específicamente cubiertas, las responsabilidades imputables al Asegurado por los siguientes conceptos:

5.1 Responsabilidad civil Profesional

Alcance de la cobertura:

La presente cobertura garantiza al Asegurado, en el marco de las estipulaciones del presente contrato y de acuerdo con los términos del mismo y los límites específicamente contemplados de las Condiciones Particulares, el pago de las indemnizaciones pecuniarias de que pudiera resultar civilmente responsable por daños corporales o materiales, los perjuicios consecuenciales que de ellos se deriven así como por los perjuicios patrimoniales, debidamente acreditados, causados involuntariamente a terceros, y siempre que se deban a un hecho generador de carácter accidental, extraordinario y aleatorio, de cuyas consecuencias deba legalmente responder el Asegurado conforme a derecho.

Dentro de la presente cobertura, y a título enunciativo y no limitativo queda expresamente amparada la responsabilidad civil por daños a terceros derivada de:

-Coordinación de seguridad y salud

-Actividad Prevención de Riesgos Laborales

-Estará específicamente cubierta la responsabilidad civil personal y directa que pueda derivarse para los Ingenieros por cuenta ajena, en relación laboral con una entidad jurídica o persona física para la cual realizan funciones de prevención, que hayan sido designados por el empleador como miembros o jefes del servicio de prevención propio.

-En este supuesto se amparará su actividad en el ámbito establecido por la Ley de Prevención de Riesgos Laborales y normativa de desarrollo, siempre que los responsables designados por el empresario ostenten la titulación o habilitación correspondiente y por los daños causados a terceros, en el ejercicio de su actividad profesional para la que están legalmente habilitados de acuerdo con los estatutos, disposiciones y reglamentos vigentes.

-Contaminación medioambiental y acústica, accidental y repentina.

-Los daños materiales a documentos derivados de la actividad de tramitación y gestión de documentos ante la Administración Pública, siempre y cuando dicha gestión forme parte del contrato de prestación de servicios y tenga relación directa con el desempeño de la actividad asegurada en la póliza.

- Las Actividades del Ingeniero como Organismo de Control Autorizado (OCA).

- La Actividad de asesor (productos fitosanitarios)

- Elaboración y emisión de informes, Inspecciones técnicas de equipos de aplicación de fitosanitarios (ITEAF)

- Prescripción, dirección y supervisión de tratamientos fitosanitarios

- Asesoramiento fiscal agrario.

- Certificaciones de eficiencia energética.

- Realización de proyectos, Estudios o actividades de coordinación de Seguridad y/o prevención de riesgos laborales

- Reclamaciones derivadas de la tramitación de expedientes de ayudas agropecuarias para terceros, ante organismos oficiales de la Unión Europea.

- Gestión de ayudas y tramitación de expedientes

- El ejercicio de la profesión en la rama agroalimentaria.

- Las consecuencias dañosas que, por una mayor ocupación del terreno, se ocasionen a su propietario con motivo del incumplimiento de derechos de servidumbre por error de medición en el replanteo de la obra, siempre que éste se pueda considerar como un error técnico. En ningún caso se considerará garantizada la demolición o cualquier modificación de la obra realizada o en curso de realización u otras consecuencias distintas a la expresada ocupación de terreno.

- Daños materiales directos e inmediatos causados a las obras e instalaciones sobre las que el Asegurado esté ejerciendo su actividad profesional, como autor del proyecto, director o supervisor.

- Daños causados por socavados y apuntalamientos de terrenos, edificios o partes de edificios o instalaciones.

- Vibraciones a consecuencia de trabajos de excavación, vaciado y cimentación.

- Hundimiento de un terreno o edificio.

- Medición de fincas, y levantamientos topográficos.

- Corrimiento de terreno

- Daños y perjuicios a consecuencia de la Responsabilidad Civil Profesional prevista en los artículos 1.909 y 1.591 del Código Civil Español, en la Ley de Ordenación de la Edificación, o de cualquier otra disposición legal al respecto,

- Daños ocasionados a consecuencia de las actividades relacionadas con los procesos de control y calidad de materiales de construcción que se suministren en obra conforme a la normativa prevista en el Código Técnico de la Edificación.

La realización de TASACIONES AGRARIAS E INDUSTRIAS AGRARIAS Y ALIMENTARIAS.

La cobertura a la actividad de TASACIONES AGRARIAS se extenderá a cubrir la Responsabilidad civil derivada del ejercicio de la actividad de tasación de fincas rústicas, y terrenos o solares catalogados como nivel urbanístico II según la ORDEN ECO 805/2003 de 27 de marzo, así como de Industrias Agrarias y Alimentarias, de acuerdo con las leyes vigentes, por daños patrimoniales primarios causados involuntariamente a clientes o terceros por hechos que deriven de errores profesionales en que pueda incurrir el Asegurado en el ejercicio libre de su actividad profesional.





-Quedarán amparadas las acciones de repetición de la empresa/ Administración Pública frente al asalariado/ funcionario asegurado dentro de los límites y condiciones de la póliza cuando se cumplan los siguientes requisitos:

1. Exista responsabilidad directa del empleado por un acto no doloso realizado dentro del ámbito de la dependencia laboral
2. Que se haya causado un daño a un tercero que la empresa/ Administración Pública haya indemnizado (la empresa no tiene consideración de tercero a estos efectos)
3. Que se haya declarado en sentencia judicial firme que la empresa/ Administración Pública que ejercita la acción no ha incurrido en responsabilidad alguna y haya sin embargo asumido la responsabilidad por el acto de su empleado.

5.2 Responsabilidad Civil Explotación

Alcance de la cobertura:

Para los ingenieros asegurados en la presente póliza se entenderá amparada la responsabilidad civil general derivados de:

-Los daños personales y materiales causados a terceras personas que ocasionalmente se encuentren en las oficinas del Tomador y/o Asegurado, tales como visitantes, clientes, suministradores y, en general, todas aquellas personas que no dependan de hecho o de derecho del Asegurado.

-La responsabilidad civil derivada de rótulos y carteles

-La realización de obras de mantenimiento, ampliación, reforma de los inmuebles edificios o locales de su propiedad de la empresa asegurada, cuyo presupuesto de ejecución material no exceda del 10 por ciento del límite asegurado por siniestro, siempre que dichas obras no consistan en derribos, recalcas, apuntalamientos, trabajos subterráneos o con utilización de explosivos, ni afecten a las estructuras o cimientos del inmueble.

- Daños personales y/o materiales causados a terceros por incendio y/o explosión ocurridos dentro del local o instalaciones al servicio del Asegurado, salvo que dicho incendio y/o explosión sean originados por la manipulación, uso, almacenamiento simple tenencia de materiales destinados a ser utilizados como explosivos

- Daños materiales a consecuencia del derrame accidental e imprevisto de agua por omisión del cierre de grifos, rotura u obstrucción de tuberías, desagües o depósitos fijos o conducciones de calefacción o refrigeración de los inmuebles e instalaciones del riesgo asegurado, hasta el límite del 25% de la suma asegurada indicada en las Condiciones Particulares.

5.3 Responsabilidad civil locativa:

Alcance de la cobertura:

Queda amparada la responsabilidad civil frente a los propietarios de los bienes inmuebles que ocupen en régimen de arrendamiento destinados a oficina, siempre y cuando los daños no sean consecuencia del deterioro, uso u o desgaste de los mismos

Riesgos excluidos.

No serán objeto de esta cobertura:

- El desgaste, deterioro o uso excesivo del inmueble.
- Los daños a instalaciones de calefacción, maquinaria, calderas, agua, aseos, así como a aparatos de electricidad y gas.
- Los daños a cristales y al mobiliario o contenido del local, oficina o despacho arrendado.

5.4 Responsabilidad civil Accidentes de Trabajo

Alcance de la cobertura

Queda cubierto por la póliza el pago de las indemnizaciones que, de acuerdo con lo establecido en la legislación vigente aplicable, pudieran ser exigidas al Asegurado por las personas ligadas a él por relación de dependencia laboral, tales que empleados con contrato de trabajo, trabajadores contratados por Empresas de Trabajo Temporal, becarios, pasantes, personal en prácticas y voluntarios, todos ellos dependientes del Asegurado y ligados a él por relación de dependencia, siempre que actúen en el desempeño de sus funciones siguiendo las instrucciones del Asegurado dentro del ámbito del riesgo objeto de seguro o sus causahabientes como civilmente responsable por los daños que a causa de

accidentes de trabajo sufra el personal incluido en su nómina. Esta cobertura se extiende también respecto a las indemnizaciones que pudiera exigir el Instituto Nacional de la Seguridad Social o, en su caso, las Mutuas Patronales por el coste de las prestaciones sanitarias que hubiesen satisfecho en los casos anteriormente citados.

Riesgos excluidos.

No serán objeto de esta cobertura:

- Las indemnizaciones por accidentes excluidos de la Cobertura del Seguro de Accidentes de Trabajo.
- Las indemnizaciones por accidentes derivados de hechos relacionados con la circulación de vehículos a motor que sean susceptibles de cobertura por el Seguro Obligatorio o voluntario de Automóviles.
- Las reclamaciones por incumplimiento de las obligaciones de tipo laboral, ya sean contractuales o legales, referentes a Seguridad Social, Seguro de Accidentes de Trabajo, pago de salarios y similares.
- Las penalizaciones o multas que se impongan al Asegurado por aplicación del Reglamento de Accidentes de Trabajo o la Ley General de la Seguridad Social.
- Las indemnizaciones por daños materiales a bienes propiedad del personal asalariado.
- Las indemnizaciones y gastos de asistencia originados por enfermedad profesional.
- Las reclamaciones por 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.

La cantidad indicada como sublímite por víctima en las Condiciones Particulares de esta póliza para la cobertura de RC por Accidentes de Trabajo será aplicable a cualquiera de los supuestos anteriormente mencionados.

5.5 Responsabilidad Civil por daños a documentos y expedientes:

Alcance de la cobertura

Se garantiza también la Responsabilidad Civil en que pueda incurrir el Asegurado por las reclamaciones por los daños materiales, pérdida o extravío que puedan sufrir los expedientes o documentos que se encuentren en poder del Asegurado para el desarrollo de la gestión encomendada en el ámbito de su actuación profesional.

Riesgos Excluidos

-Quedan excluidos los propios daños derivados del uso o desgaste propios de la documentación por su uso habitual.

5.6 Responsabilidad civil por contaminación accidental y repentina:

Alcance de la cobertura

Se garantiza también la Contaminación Accidental y Repentina, que es aquella contaminación en la que concurran los siguientes requisitos:

- Que sea atribuible a Responsabilidad Civil Profesional del Asegurado.
- Que se produzca de forma accidental y aleatoria; es decir, que sea extraordinaria y que no se haya causado de forma intencionada o prevista y consentida, como una consecuencia normal de la actividad realizada en la instalación asegurada o de la posesión de la misma.
- Que tenga carácter súbito y repentino que es aquella contaminación que se demuestre cuándo ha ocurrido y que, desde el momento en que ha comenzado la emisión causante de la contaminación, hasta que se descubre su existencia transcurre un período no superior a 120 horas

5.7 Responsabilidad Civil PROJECT MANAGEMENT (Gerencia Integrada De Proyectos)

Alcance de la cobertura:

Queda amparada la responsabilidad civil imputable al asegurado derivada de los contratos formalizados para el asesoramiento en la dirección y gestión integral de un proyecto a través del control sobre los medios humanos y materiales destinados a la ejecución de un proyecto con el fin de la consecución de unos objetivos prefijados relativos a control de los costes económicos, control de calidad y satisfacción de las partes contratantes del proyecto.





Para proveer este tipo de servicios se planifica, dirige y controla todos los factores que participan en el proceso de diseño, planificación y ejecución de una operación de construcción, asesorando a los promotores en:

- Gestiones preliminares: Estudio previo de necesidades para la construcción en lo referente a volumen de obra, calidad, documentación para el encargo de proyectos y definición de los mismos.
- Gestiones previas a los proyectos: Gestión de proyectos y estudios técnicos, gestiones con organismos públicos para la obtención de permisos, licencias y similares.
- Gestión de los proyectos: estudios continuados de adecuación de las soluciones constructivas al coste / calidad previsto, planificación, estado de mediciones y presupuestos.
- Gestión de licitaciones y contrataciones.
- Gestiones previas a la construcción: Gestión de los permisos y licencias necesarias; gestiones de solicitudes provisionales de obra; implantación de obra.
- Gestión de las construcciones: coordinación y control de los intervinientes en la obra en lo referente a entrada y salida de materiales, mediciones y certificaciones de los trabajos realizados, comprobación y validación de pagos a proveedores conforme a la planificación de la obra.
- Gestión de los trabajos externos: coordinación de la dirección facultativa; gestión el control de calidad de las obras de edificación u obras públicas; gestión del control de calidad de las instalaciones.
- Gestión de la fase de garantía: Coordinación de todos los que intervienen en las obras a fin de corregir los problemas que surjan en este período.
- Gestión de la liquidación de las obras: Control de los documentos de recepción provisional; control de los documentos de recepción definitiva; certificación de pagos de retenciones y garantías.

5.8 Inhabilitación Profesional.

Alcance de la cobertura:

Por la presente cobertura la Compañía garantiza el pago de la indemnización mensual contratada cuando sea condenado el asegurado 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 del asegurado.**
- **Que la condena al asegurado sea consecuencia de una imprudencia profesional**
- **La suma asegurada para la presente cobertura queda establecida en 2.000,00 Euros/mes por persona hasta un máximo de 18 meses.**

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

5.9 Reclamación a contrarios

Alcance de la cobertura:

Reclamación extrajudicial o judicial de daños sufridos por el Asegurado, siempre que exista un tercero responsable de dichos daños y éstos hayan sido causados por imprudencia, impericia o negligencia.

Será objeto de cobertura, hasta los límites económicos suscritos:

- Los daños materiales a bienes inmuebles
- Los daños materiales a bienes muebles
- La reclamación de daños Corporales

Igualmente quedan amparados en la presente cobertura el pago de honorarios y gastos del Abogado que actúe en defensa de los intereses del Asegurado así como los derechos del Procurador que le represente, los gastos notariales

de otorgamiento de poderes, actas y requerimientos necesarios y los honorarios y gastos de peritos necesarios designados o autorizados por el Asegurador.

Esta cobertura cubrirá la defensa jurídica que se inicie durante la vigencia de la póliza derivada de hechos, acciones u omisiones producidos durante dicha vigencia y hasta la total culminación de los respectivos procedimientos, incluidos los de eventuales recursos, no siendo objeto de cobertura la defensa jurídica por actuaciones en curso en el momento de iniciarse el período de vigencia del contrato, ni aquella iniciada con posterioridad a la anulación de la póliza, aunque derive de hechos, acciones u omisiones producidos durante dicha vigencia.

5.10 Cobertura de Protección de datos

Alcance de la cobertura:

La presente cobertura ampara en el ámbito del ejercicio de la profesión objeto de seguro:

- El pago de las indemnizaciones frente a terceros a que resultase legalmente obligado el Asegurado por cualquier tipo de perjuicio causado, incluidos los daños morales resultantes, como consecuencia de la vulneración de la normativa de protección de datos por una conducta negligente del Asegurado en la tenencia, custodia y utilización de sus datos personales.
- El pago de multas o sanciones impuestas al Asegurado por la Agencia de Protección de datos o autoridad de control equivalente estatal como consecuencia la vulneración de normas relativas a la protección de datos por el ejercicio de la actividad objeto del seguro.
- El pago de gastos y honorarios en los que razonablemente deba incurrir el Asegurado para restituir su imagen comercial o marca como consecuencia de una reclamación en materia de protección de datos. Igualmente quedarán amparados con un Sublímite por siniestro y año de seguro de 60.000,00 Euros por asegurado aquellos honorarios en los que fuera necesarios 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.

Igualmente quedarán cubiertos por el Asegurador con un sublímite de 60.000,00 Euros por siniestro, año de seguro y Asegurado el pago de los gastos y honorarios incurridos por aquellos profesionales debidamente acreditados y que sean contratados con el objeto de aminorar los daños económicos producidos como consecuencia de una reclamación por protección de datos que afecté a la gestión empresarial de la sociedad y que no entran dentro de la cobertura de gastos de imagen y relaciones públicas. La presente extensión de cobertura está sujeta en cualquier supuesto a la aceptación previa del Asegurador y en ningún caso se incluirán dentro de la cobertura los gastos, costes y horarios de salarios, horas extras, honorarios o retribuciones de cualquier empleado de la sociedad, de una Persona Asegurada o de la Sociedad, ni cualquier otro coste fijo a la Sociedad.

Exclusiones:

Además de cuantas exclusiones generales sean de aplicación, queda expresamente excluidas:

- **Multas o sanciones de carácter civil o penal así como aquellas no asegurables por ley a excepción de lo previsto en la presente cobertura.**
- **Que el Asegurado no haya llevado a cabo con carácter previo a la contratación del seguro un proceso de adaptación Interna acreditable para el cumplimiento de las leyes y disposiciones materiales sobre protección de datos personales**
- **La responsabilidad civil del Asegurado por daños y perjuicios de cualquier tipo frente a empleados en nómina del mismo.**
- **Reclamaciones o sanciones impuestas como consecuencia incluyendo interrupciones, sobretensiones, cortes u oscilaciones del suministro eléctrico y fallos de los sistemas de ADSL o proveedores de servicios de telecomunicación**
- **El ejercicio de actividades distintas a las contempladas en las disposiciones legales que regulan la profesión objeto del seguro.**

5.11 Responsabilidad Civil como Mediador

Alcance de la cobertura:

Por la presente cobertura, quedan amparadas las eventuales responsabilidades civiles en que pudiera incurrir el Asegurado derivada de su actividad como Mediador en los procedimientos regulados al amparo del Real Decreto-ley



5/2012, de 5 de marzo, de mediación en asuntos civiles y mercantiles ("Decreto-ley de Mediación") Y Real Decreto 980/2013 que desarrolla la citada Ley.

Con el sublímite de 6.000,00 Euros por siniestro, año de seguro y Asegurado y en base a la cobertura establecida en las condiciones particulares, quedan igualmente cubiertas las responsabilidades civiles de los mediadores a que fueran condenados mediante resolución judicial firme por los daños y perjuicios que causados por, vulneración de la confidencialidad o secreto profesional, mala fe, temeridad o dolo en el ejercicio de la actividad, sin perjuicio de las posteriores acciones de regreso que asistan a la Compañía contra el Asegurado.

Exclusiones:

No serán objeto de esta cobertura:

-Realizar defectuosamente una actividad para comitentes (persona o personas que encargan o solicitan la prestación de un servicio al Asegurado) que tengan con el Asegurado unión personal, relación de sociedad o participación de capital, o bien ejerza sobre el mismo un dominio económico o financiero.

5.12 Cobertura de Defensa Penal por Actuaciones Profesionales

Alcance de la cobertura:

A los únicos efectos de esta cobertura, la póliza garantiza los gastos de defensa legal ante la Jurisdicción Penal en los que incurriese el asegurado hasta el sublímite máximo establecido en las Condiciones Particulares, frente al ejercicio de acciones judiciales de carácter penal ejercidas durante la vigencia de la póliza e imputadas en el marco de su actividad profesional objeto de aseguramiento derivadas por actos u omisiones presuntamente intencionados, dolosos o fraudulentos, o por la inobservancia dolosa de las disposiciones legales relacionadas con el riesgo asegurado.

Con el límite de la suma asegurada establecida quedarán garantizados los siguientes conceptos:

- Los Honorarios y gastos de Abogado y de Procurador derivados del procedimiento - Los gastos notariales de otorgamiento de poderes para pleitos.
- Los honorarios y gastos de peritos u otros profesionales no incluidos autorizados por la Compañía
- La Asistencia al Ingeniero asegurado cuando se produjera la detención del Asegurado por cualquier hecho no garantizado en la póliza realizado en el marco de su actuación profesional.

6 DELIMITACIÓN TEMPORAL

Queda cubierta, en los términos pactados, la responsabilidad civil del Asegurado derivada de las reclamaciones presentadas por escrito y por primera vez por un tercero al Asegurado o al Asegurador en el ejercicio de la acción directa, durante la vigencia de la póliza o anualidad de seguro respectiva por errores profesionales que se hayan cometido durante la vigencia de la póliza, o con anterioridad a la fecha de inicio de la misma independientemente de la modalidad profesional (punto V) en la que se encontraba, no conocidos por el Asegurado a la fecha de efecto del seguro, causantes de daños personales, materiales, sus perjuicios consecuenciales y daños patrimoniales primarios a dichos terceros.

A estos efectos se entiende por reclamación:

La notificación fehaciente escrita comunicada por primera vez por parte del tercero perjudicado al asegurado o asegurador de su intención de reclamar, o de la Interposición de cualquier acción susceptible de ejercitarse ante los Tribunales de cualquier orden, reclamación administrativa o investigación oficial con origen o fundamento en la realización por parte del asegurado de una acción u omisión que haya producido un daño indemnizable bajo la presente póliza.

Todas las reclamaciones derivadas de una misma causa de origen, serán consideradas como una sola y única reclamación, y esta reclamación se considerará que ha sido realizada dentro de la anualidad de Seguro en que se hizo la primera reclamación.

Queda igualmente amparada la Responsabilidad civil Profesional del Asegurado por hechos o circunstancias conocidas con anterioridad a la contratación de la póliza que no queden amparados bajo otra cobertura de seguro suscrita por el Asegurado o Tomador del seguro y cuya reclamación se realice al Asegurador durante la vigencia de la presente póliza.

Para los Asegurados adscritos a la cobertura específica de otros profesionales de titulación técnica con el trabajo visado o validado documentalmente o registrado en el Colegio Tomador del seguro, siempre quedarán amparados los hechos ocurridos y reclamados durante el periodo de tiempo que medie entre su fecha de Alta y su fecha de Baja en la Póliza.

Para el resto de coberturas recogidas en las Condiciones Particulares de la póliza, queda cubierta, la responsabilidad civil del Asegurado por hechos ocurridos durante la vigencia de la póliza y cuya reclamación sea presentada por escrito y por primera vez al Asegurado y/o notificada al Asegurador hasta 24 meses después de la cancelación de la póliza.

7. DELIMITACIÓN GEOGRÁFICA DEL SEGURO.

Se establece que la garantía de este seguro para el conjunto de cobertura se extiende y limita a las responsabilidades derivadas de daños sobrevenidos en todo el mundo con excepción de USA/CANADÁ.

Todos los pagos que se realicen con cargo a la póliza, serán efectuados en España y en Euros.

En daños sobrevenidos en países no miembros de la Unión Europea el Asegurado asumirá de forma personal y directa los gastos y las indemnizaciones que procedan en su caso.

El Asegurador reembolsará al Asegurado, en España y en Euros, los importes que hubiera desembolsado por tales conceptos, hasta el máximo garantizado por la póliza y según el tipo de cambio oficial en la fecha de la realización de los pagos, contra entrega de los documentos fehacientes que acrediten la efectividad y las circunstancias de los abonos realizados.

La compañía se reserva el derecho de intervenir directamente en la defensa, tramitación y/o liquidación de los siniestros a través de una entidad colaboradora en el país del que se trate asumiendo de forma exclusiva la dirección de todas las gestiones judiciales o extrajudiciales relacionadas con el siniestro comprometiéndose el asegurado a prestar su colaboración. Si por falta de esta colaboración se perjudicaren o disminuyeren las posibilidades de defensa del siniestro, la Compañía podrá reclamar al asegurado daños y perjuicios en proporción a la culpa del asegurado y al perjuicio sufrido.

Todos los pagos que se realicen con cargo a la póliza, serán efectuados en España y en Moneda española

8. RIESGOS Y PRESTACIONES EXCLUIDOS.

No se garantizan las "RECLAMACIONES" por Responsabilidad Civil fundadas en:

-Cualquier acto negligente, error u omisión en conexión con servicios o actividades que vayan más allá de los servicios profesionales prestados tanto como Ingeniero Técnico Agrícola como Ingeniero Agrónomo, como las nuevas titulaciones, según la legislación vigente, normativa, jurisprudencia y estatutos reguladores de dicha profesión.

-Fabricación, construcción, alteración, reparación, suministro, tratamiento de cualesquiera bienes o productos vendidos, suministrados o distribuidos por el Asegurado, o por cualquier actividad u ocupación distinta a la indicada en el apartado de Descripción del Riesgo, tanto sea realizada conjunta o separadamente de aquella.

-Cualquier reclamación donde el asegurado actúe como promotor, propietario, constructor o cualquier otra figura relacionada con la construcción, salvo la definida en la Descripción del Riesgo de las Condiciones Particulares.

-Trabajos profesionales realizados por Asegurado sin el visado colegial obligatorio conforme a la normativa legal de aplicación.

-Negligencias, errores u omisiones del Asegurado al efectuar Seguros o establecer fianzas o en el mantenimiento de los mismos o suministrando financiación. Gestiones de numerario, de títulos o de créditos, especialmente de créditos de construcción, o las que puedan tener su origen en sus actividades de Apoderado, Administrador o de Verificador de las cuentas de una sociedad.

-Cualquier Reclamación derivada del cálculo defectuoso de mediciones o presupuestos que resulten en la variación del coste de la obra con respecto al presupuesto, así como los gastos por documentación, planos y licencias para la reelaboración de presupuestos.

-Esta exclusión no será de aplicación cuando el Asegurado pueda probar fehacientemente que dicho cálculo defectuoso de mediciones o presupuestos se deriva de un acto negligente, error u omisión que de otra forma hubiera estado cubierto bajo esta Póliza y que dicho cálculo defectuoso de mediciones o presupuestos está libre de cualquier intento de engaño o conducta fraudulenta o de cualquier otra forma deliberadamente engañosa, con la intención de permitir que el Asegurado obtenga cualquier negocio o contrato.

-Daños Patrimoniales Primarios exigibles al Asegurado por no reunir el proyecto, trabajo, o servicio las características o calidades especificadas en el contrato de obra, tales como: falta de calidades, falta de rendimiento, retrasos en la entrega, etc., siempre que dicho incumplimiento no se derive de un error u omisión del Asegurado.





-Gastos tales como honorarios, costes de planos, nuevas o ampliadas investigaciones o estudios derivados de revisar y reprojectar planos, proyectos o especificaciones consecuencia de una reclamación indemnizable bajo la póliza.

-Infracción de patentes, copyright, nombres y marcas comerciales, proyectos registrados.

-Injurias y Calumnias.

-Pérdida, extravío o desaparición de dinero o de documentos que representen dinero, cheques, valores y efectos al portador o a la orden o endosados en blanco.

-Responsabilidad asumida por el asegurado por contrato, por cualquier otro acuerdo, por promesa expresa o por garantías dadas por el asegurado que incrementen su responsabilidad legal; esta exclusión no se aplicará sin embargo, a la responsabilidad que habría afectado al Asegurado en ausencia de tal contrato, promesa o garantía.

-Cualquier reclamación hecha contra el Asegurado resultante de un acto intencional, deshonesto, malicioso, criminal o ilegal por parte del asegurado o de sus empleados.

-En relación a la cobertura de Responsabilidad Civil Patronal y adicionalmente a las exclusiones que puedan resultar de aplicación de las enumeradas en este apartado, quedan excluidas las reclamaciones basadas en:

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.

-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.

-Responsabilidad, directa o subsidiaria, del Asegurado derivada del incumplimiento de las obligaciones inherentes al contrato de trabajo.

-Responsabilidad Civil derivada de la responsabilidad criminal a que hace referencia el artículo 127.3 de la Ley de Seguridad Social.

-Propiedad, uso, ocupación o préstamo de propiedad mueble o inmueble, incluyendo embarcaciones, vehículos a motor, aviones, bien por el asegurado, bien por su cuenta, salvo la responsabilidad derivada de la utilización de los bienes muebles o inmuebles destinados al desarrollo de la actividad profesional asegurada.

-Efectos directos o indirectos del uso, emisión, dispersión, liberación, derrames o escapes de cualesquiera sustancias tóxicas, contaminantes o que produzcan deterioro del medio ambiente, si la reclamación no es el resultado de un evento accidental, aleatorio y repentino, que se derive de errores u omisiones profesionales de los asegurados.

-Pérdida o destrucción o daño a la propiedad o cualquier pérdida o gasto de cualquier clase resultando o derivado de o cualquier pérdida consecuencial o cualquier responsabilidad legal de cualquier naturaleza, directa o indirectamente causada o derivada de:

-radiaciones ionizantes o contaminación por radiactividad procedente de cualquier tipo de combustible nuclear o de cualquier tipo de residuo nuclear procedente de combustible nuclear.

-propiedades radiactivas, tóxicas, explosivas o de cualquier manera peligrosas, de cualquier montaje nuclear, explosivo o componente nuclear.

-Responsabilidad resultante de asbestosis o cualquier enfermedad relacionada con ella (incluido cáncer) resultante de la existencia, producción, tratamiento, procesamiento, fabricación, venta, distribución, almacenamiento, depósito o uso de asbesto, productos de asbesto o productos conteniendo asbesto.

-Reclamaciones presentadas por Agrupaciones de Trabajo o participantes de la misma en las cuales intervenga el Asegurado o persona que de él dependa.

-Impuestos, multas o penalizaciones, así como daños punitivos, ejemplarizantes u otros de naturaleza no compensatoria a excepción de la cobertura de protección de datos.

-Daños ocasionados directa o indirectamente por o a consecuencia de guerra, invasión, actos de enemigos extranjeros, terrorismo, hostilidades (sea o no declarada guerra) guerra civil, rebelión, revolución, insurrección, poder militar o usurpado, confiscación, nacionalización, requisa.

-Trabajos realizados fuera del ámbito geográfico de la póliza, así como por daños reclamados en USA y Canadá o responsabilidades declaradas por Tribunales de dichos países.

-Cualquier reclamación derivada de cualquier circunstancia o acaecimiento ocurrido con anterioridad a la fecha de efecto de esta póliza si el asegurado conocía en tal fecha o podía razonablemente haber conocido que dicha circunstancia o acaecimiento podía constituir el fundamento de una Reclamación y se había dado parte a otra Aseguradora que con anterioridad cubría este riesgo.

-Reclamaciones presentadas por cualquier sociedad en la que participe accionarialmente el Asegurado o esté bajo su control, operada o dirigida por el mismo o en la que el asegurado sea colaborador, empleado o familiar (inclusive cónyuge).

-Reclamaciones presentadas a cualquier sociedad de la que el Asegurado sea socio, propietario, accionista o esté bajo su control, o sea colaborador, empleado o familiar, salvo que la Sociedad ostente la calidad de Asegurado según lo establecido en el apartado de Asegurados de la Sección 1 de las Condiciones Particulares.

-Queda excluida cualquier responsabilidad medioambiental exigida o exigible por la Administración Pública al amparo de la Directiva 2004/35 de Responsabilidad Medioambiental y de la Ley 26/2007 de 23 de octubre de Responsabilidad Medioambiental.

-Reclamaciones al colegio Profesional Tomador del Seguro por parte de terceros perjudicados como consecuencia de responsabilidades directas de los ingenieros asegurados.

-Daños consecuencia de planes de prevención de riesgos laborales a empresas que se dediquen principal o parcialmente a los siguientes sectores o actividades:

1.- Trabajos con exposición a radiaciones ionizantes.

2.- Trabajos con exposición a agentes tóxicos.

3.- Actividades en que Intervienen productos químicos de alto riesgo (Real Decreto 886/2988 de 15 de Julio y sus modificaciones).

4.- Trabajos con exposición a agentes biológicos de los grupos 3 y 4, según la directiva 90/679/CEE y sus modificaciones.

5.- Actividades de fabricación, manipulación y utilización de explosivos, incluidos los artículos pirotécnicos y otros objetos o instrumentos que contengan explosivos.

-Quedan excluidos de la cobertura de la póliza en materia de Tasación:

-Las reclamaciones por disminución del valor de los bienes tasados por la no observancia de los criterios técnicos contenidos en la ORDEN ECO/805/2003, sobre las normas de valoración de bienes inmuebles y de determinados derechos, para ciertas finalidades financieras; así como por los cambios o modificaciones posteriores a la tasación en los planes de ordenación urbana o en las normas que rigen el planeamiento urbanístico, pérdida de licencias y/o permisos para el uso o explotación, que no pudieran ser previsibles en el momento de la tasación realizada.

-Tasación de inmuebles no catalogados como nivel urbanístico II, incluido buques y embarcaciones, objetos de arte, joyas y alhajas o similares.

-La valoración de empresas, industrias o sus activos que no tengan por actividad principal la agraria o alimentaria así como la formulación por el Asegurado o personas de las que éste deba responder de recomendaciones, propuestas, consejos, sugerencias u otras conclusiones que se deriven por aquellos del informe emitido.

-Reclamaciones derivadas de sobrepasar presupuestos o créditos; mediación recomendación, tanto a título oneroso como gratuito, de negocios pecuniarios, de inmuebles o de otras transacciones comerciales.

9. OTRAS OBLIGACIONES, DEBERES Y FACULTADES DEL TOMADOR DEL SEGURO O DEL ASEGURADO.

Además de lo expuesto en las Condiciones Generales de la póliza, el Tomador del seguro o el Asegurado, deberán transmitir inmediatamente a MUNITEC y MEDICORASSSE todos los avisos, citaciones, requerimientos, cartas, emplazamientos y, en general, todos los documentos judiciales o extrajudiciales que, con motivo de un hecho del que derive responsabilidad cubierta por el seguro, le sean dirigidos a él o al causante del mismo.

Se hace constar que el plazo para comunicar el siniestro a la Compañía comenzará a contarse a partir de la fecha en que el Asegurado tenga conocimiento del daño o de la reclamación. El referido plazo queda ampliado a treinta días, en lugar del estipulado en las Condiciones Generales de la póliza.





Queda establecido que la indemnización satisfecha por la Compañía a los perjudicados o sus derechohabientes antes de que recaiga resolución judicial declarando la existencia de responsabilidad por parte del Asegurado, no implicará reconocimiento por parte de dicho Ingeniero Técnico Agrícola, de que tal responsabilidad exista.

En caso de incumplimiento de estos deberes, LA COMPAÑÍA ASEGURADORA sólo podrá reclamar los daños y perjuicios que se le originen, salvo que la Ley disponga otra cosa.

10. ALTA, BAJA Y MODIFICACIÓN DE LÍMITE DE LOS ASEGURADOS

Los Colegiados que en lo sucesivo deseen quedar amparados por la póliza, serán dados de alta mediante la hoja de comunicación, que deberá ser enviada al Asegurador debidamente firmada, y quedarán garantizados a partir de las 00 horas del día de efecto indicada en la misma, a no ser que se indique en la comunicación como fecha de incorporación a las garantías de la póliza la misma fecha de la comunicación o una fecha anterior a la de la recepción de la misma, con lo cual y en este caso quedarán amparados por la póliza a las 00 horas del día siguiente a la recepción de la citada comunicación.

Cuando se produzca un alta de un Asegurado o la modificación de límite asegurado a un límite superior al que tenga actualmente cubierto el Técnico, las primas se calcularán a prorrata trimestral de prima en función de la fecha en que la que se efectúe el alta en la póliza:

-Primer trimestre del periodo de seguro: 100% de la prima

-Segundo trimestre de periodo de seguro: 75% de la prima

-Tercer trimestre del periodo de seguro: 50 % de la prima

-Cuarto trimestre del periodo de seguro: 25% de la prima

Axa cobrará por motivo del alta o del incremento de límite la prorrata de prima que corresponda en base a los criterios de cálculo antes indicados.

Cuando algún Asegurado desee causar baja, será dado de baja mediante la hoja de comunicación, que deberá ser enviada al Asegurador debidamente firmada, y causará baja a partir de las 00 horas del día siguiente a la fecha de efecto indicada en la misma. AXA no realizará extorno de prima alguno del período de seguro por motivo de la baja de un Asegurado.

Cuando un Asegurado desee modificar su límite asegurado a un límite inferior al que tenga actualmente el técnico, éste quedará modificado a partir de las 00 horas del día siguiente a la fecha de efecto indicada en la comunicación que a tal efecto haya presentado. AXA no realizará extorno de prima alguno del período de seguro por motivo de la reducción de límite de un Asegurado.

Estos avisos de Altas, Bajas y Modificaciones constituirán el instrumento de las correspondientes liquidaciones de prima.

11 PARTICIPACIÓN EN UTE S.

En el caso de establecimiento de contratos en régimen de agrupación temporal de empresas, agrupación de interés económico, contratación o similares con otros asegurados la garantía contratada se aplicará exclusivamente por los trabajos realizados por el Asegurado

12 DECLARACIONES SOBRE EL RIESGO.

El Tomador/Asegurado tiene el deber, antes de la perfección del contrato, de declarar a la Entidad Aseguradora, de acuerdo con el cuestionario que éste le someta, todas las circunstancias por él conocidas que puedan influir en la valoración del riesgo. La plena validez de la Póliza depende de la exactitud de estas declaraciones.

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

La reticencia o inexactitud en las declaraciones del Tomador/Asegurado podrán provocar la rescisión del contrato por parte de la Entidad Aseguradora, mediante notificación escrita dirigida al Tomador en el plazo de un (1) mes a partir del conocimiento de la reserva o inexactitud. En este supuesto, corresponderán a la Entidad Aseguradora las primas relativas al período en curso, salvo que concurra dolo o culpa grave por su parte.

Si el siniestro sobreviniere antes de que la Entidad Aseguradora hubiese hecho la declaración a la que se refiere el párrafo anterior, la prestación de ésta se reducirá proporcionalmente a la diferencia entre la prima convenida en la Póliza y la que corresponda de acuerdo con la verdadera entidad del riesgo.

13 CLÁUSULA DE ADMINISTRACIÓN DEL CONTRATO.

A) Todos los avisos y notificaciones que se deriven de este contrato y que hayan sido cursados por el Asegurado al Corredor de la póliza, surtirán plenos efectos frente al Asegurador, salvo los relativos a aumentos de capitales, modificaciones de las garantías o cualesquiera otros que impliquen alteración sustancial de las condiciones del Contrato, o deban generar emisión de prima complementaria por parte del Asegurador, que requerirán aceptación expresa de éste.

B) Asimismo, el pago de la prima hecho por el Asegurado al Corredor, contra recibo emitido por el Asegurador, surtirá los mismos efectos que si hubiera sido hecho al propio Asegurador, excepto lo legalmente previsto para los riesgos amparados por el consorcio de Compensación de Seguros.

Quedan derogadas las Condiciones Generales que se opongan o contradigan a las presentes Especiales

PÓLIZA EN EXCESO.

Se hace constar expresamente que el límite de indemnización de la presente póliza se establece en exceso de las sumas aseguradas en concepto de límites y sublímites garantizados por la póliza suscrita por el asegurado como póliza primaria o de primer tramo.

La presente póliza es accesoria a la póliza primaria o de primer tramo por lo que tiene la consideración de póliza en exceso o de segundo tramo y sólo entrará en vigor cuando las consecuencias económicas derivadas de la responsabilidad civil del asegurado hayan agotado totalmente el límite o sublímites de indemnización de las coberturas en la respectiva póliza primaria o de primer tramo.

Con independencia y siempre quedando a salvo los posibles sublímites cuantitativos establecidos en la póliza primaria para ciertos riesgos, garantías o supuestos, la presente póliza actuará únicamente en exceso de la suma máxima asegurada por siniestro.

Si con motivo de uno o varios siniestros cubiertos, se redujera o agotara el eventual límite de suma asegurada por siniestro y/o periodo de seguro de la póliza en primer tramo, la presente póliza suspenderá sus efectos hasta tanto no se reponga el capital de aquella, no actuando en ningún caso esta póliza de segundo tramo como póliza primaria.

La prima establecida en la presente póliza ha sido acordada entre las partes en razón de la consideración de segundo tramo o póliza en exceso, manteniendo el equilibrio contractual entre la cobertura otorgada y el precio del seguro, dado que esta Póliza no surtirá efectos en tanto no se hayan agotado las sumas aseguradas en concepto de límites y sublímites de la póliza primaria.

EL Tomador del Seguro o Asegurado se obligan a comunicar al Asegurador cualquier modificación que se produzca en la póliza primaria, para efectuar, en su caso, las adaptaciones que procedan en la presente póliza. En el caso de que se produzca cualquier modificación en la póliza de primer tramo, la misma solamente se considerará incorporada a esta póliza de segundo tramo si se obtiene el consentimiento previo y por escrito de la Aseguradora y, en caso de ser requerido, tras el pago de un prima adicional si ello supusiera una agravación del riesgo.

Si el Tomador del Seguro o el Asegurado omitieran esta obligación, dichas modificaciones no estarán contempladas en la cobertura otorgada por la presente póliza de segundo tramo mientras no sea realizada la oportuna modificación.

CONDICIONES GENERALES RC EMPRESAS Y PROFESIONALES (MODELO 220003273)

DEFINICIONES A TODAS LAS COBERTURAS DE LA PÓLIZA

En este contrato se entiende por:

Asegurado: La persona titular del interés objeto del seguro, a quien corresponden en su caso los derechos derivados del contrato, y que en defecto del Tomador, asume las obligaciones derivadas del mismo.

Asegurador: AXA SEGUROS GENERALES, S.A. de Seguros y Reaseguros, persona jurídica que asume el riesgo contractualmente pactado, sometida al control de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, organismo dependiente del Ministerio de Economía y Hacienda de España.

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 y los Suplementos o Apéndices que se emitan a la misma para complementarla o modificarla.

Prima: El precio del seguro, incluidos los recargos, tasas e impuestos legalmente repercutibles al Tomador de Seguro.

Tomador del Seguro: La persona que suscribe este contrato y a quien corresponden las obligaciones que se deriven del mismo, salvo aquellos que correspondan expresamente al Asegurado y/o Beneficiario.





CONDICIONES GENERALES (Mod.220003273)

REGULACION DEL CONTRATO E INFORMACION GENERAL AL TOMADOR

El presente contrato se rige por lo dispuesto en la vigente Ley de Contrato de Seguro (Ley 50/1980, de 8 de octubre; publicada en el B.O.E. de 17 de octubre del mismo año) con todas sus modificaciones.

Toda referencia que en este contrato se haga a la Ley, deberá entenderse realizada a la mencionada en el párrafo anterior.

AXA informa al Tomador del seguro que la legislación aplicable es la española y el organismo de control es la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, dependiente del Ministerio de Economía.

DOCUMENTACION DEL CONTRATO

La póliza de seguro está constituida por:

- Las presentes Condiciones Generales. En ellas encontrará detalladas las garantías de la póliza, destacando aquello que no se garantiza.
- Las Condiciones Particulares que definen el riesgo concreto, en función de la información que nos ha facilitado en la Solicitud, y en las que figuran las garantías, capitales, franquicias y resto de condiciones suscritas.
- Las Condiciones Especiales que delimitan la cobertura del contrato de seguro.
- Los Suplementos que durante la vida de la póliza puedan emitirse por modificaciones posteriores del riesgo.

DELIMITACION GEOGRAFICA DE LA COBERTURA:

La cobertura de la póliza sólo será aplicable respecto a las responsabilidades derivadas de daños sobrevenidos en Territorio de la Unión Europea (U.E.) y reclamadas ante o reconocidas por Tribunales Españoles.

En todo caso quedará excluido cualquier pago o prestación de servicio que pueda exponer al Asegurador a cualquier tipo de sanción, prohibición o restricción en virtud de cualquier resolución o regulación de Naciones Unidas, de la Unión Europea (cualquiera de sus países miembros) o los Estados Unidos.

LEGISLACIÓN APLICABLE

El presente contrato se encuentra sometido a:

- Ley 50/1980, de 8 de octubre, de Contrato de Seguro.
- Ley 20/2015, de 14 de julio, de ordenación, supervisión y solvencia de las entidades aseguradoras y reaseguradoras.
- Real Decreto 1060/2015, de 20 de noviembre, de ordenación, supervisión y solvencia de las entidades aseguradoras y reaseguradoras.
- 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).
- Legislación nacional vigente referente a la Protección de Datos de Carácter Personal.
- Ley 59/2003, de 19 de diciembre, de Firma electrónica.
- Ley 34/2002, de 11 de julio, de servicios de la sociedad de la información y de comercio electrónico.
- Ley 22/2007, de 11 de julio, sobre comercialización a distancia de servicios financieros destinados a los consumidores.
- Ley 26/2006, de 17 julio de Mediación en Seguros y Reaseguros Privados.
- Si es un seguro obligatorio la normativa aplicable.
- Si hay riesgos extraordinarios del Consorcio R.D.L. 7/2004, de 29 de Octubre, por el que se aprueba el texto refundido del Estatuto Legal del Consorcio de Compensación de Seguros.
- Y cualquier otra norma que durante la vigencia de esta póliza pueda ser aplicable.

El Asegurador queda sometido al control de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, organismo dependiente del Ministerio de Economía y Hacienda de España.

EXTENSIÓN DEL SEGURO

Artículo 1º. Objeto del seguro.

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

El objeto del seguro es garantizar al Asegurado, mediante el abono de la prima estipulada y de conformidad con los términos y condiciones consignados en la póliza:

Artículo 2º. Prestaciones del Asegurador.

Dentro siempre de los límites fijados en las Condiciones Particulares, correrán por cuenta del Asegurador:

- El abono a los perjudicados o a sus derechohabientes de las indemnizaciones por las que pueda resultar civilmente responsable EL Asegurado conforme a la legislación vigente y por hechos derivados de la actividad asegurada;

- 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 del Asegurado en el siniestro.
- La constitución de las fianzas judiciales exigidas al Asegurado para garantizar su responsabilidad civil.



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

Artículo 3°. 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 especificados en la misma. **Si el contenido de la póliza difiere de la proposición de seguro o de las cláusulas acordadas, el Tomador del Seguro podrá reclamar al Asegurador, en el plazo de un mes a contar desde la entrega de la póliza, para subsane la divergencia existente. Transcurrido dicho plazo sin efectuar la reclamación, se estará a lo dispuesto en la póliza.**

DECLARACIONES SOBRE EL RIESGO

Artículo 4°. Al efectuar el seguro y durante su vigencia.

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

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

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

Artículo 5°. Deber de comunicar la existencia de otras pólizas.

El Tomador del Seguro o Asegurado quedan obligados, salvo pacto en contrario, a comunicar anticipadamente al Asegurador la existencia de otras pólizas, contratadas con distintos Aseguradores, cubriendo los efectos que un mismo riesgo puede producir sobre el mismo interés y durante idéntico tiempo.

FACULTADES DEL ASEGURADOR

Artículo 6°. En caso de agravación del riesgo.

1. En caso de que durante la vigencia de la póliza le fuese comunicado al Asegurador una agravación del riesgo, éste puede proponer una modificación de las condiciones del contrato en un plazo de dos meses a contar desde el día en que la agravación le haya sido declarada. En tal caso, el Tomador 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, comunicará al Tomador del Seguro la rescisión definitiva.
2. 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.
3. Si sobreviniera un siniestro sin haberse realizado declaración de agravación del riesgo, el Asegurador queda liberado de su prestación, si el Tomador o Asegurado ha actuado con mala fe. En otro caso, la prestación del Asegurado se reducirá proporcionalmente a la diferencia entre la prima convenida y la que se hubiera aplicado de haberse conocido la verdadera entidad del riesgo.
4. En el caso de agravación del riesgo durante el tiempo del seguro que dé lugar a un aumento de prima, cuando por esta causa queda rescindido el contrato, si la agravación es imputable al Asegurado, el Asegurador hará suya en su totalidad la prima cobrada. Siempre que dicha agravación se hubiera producido por causas ajenas a la voluntad del Asegurado, éste tendrá derecho a ser reembolsado de la parte de la prima satisfecha correspondiente al período que falte por transcurrir de la anualidad en curso.

Artículo 7°. En caso de disminución del riesgo.

1. El Tomador del Seguro o el Asegurado podrán, durante el curso del contrato, poner en conocimiento de AXA 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.
2. En tal caso, al finalizar el período en curso cubierto por la prima, AXA deberá reducir el importe de la prima futura en la proporción correspondiente, teniendo derecho el Tomador del Seguro, en caso contrario, a la resolución del contrato y a la devolución de la diferencia entre la prima satisfecha y la que le hubiera correspondido pagar, desde el momento de la puesta en conocimiento de la disminución del riesgo.



Artículo 8°. Consecuencias de la reserva o inexactitud de las declaraciones.

1. El Asegurador podrá rescindir el contrato mediante declaración dirigida al Tomador del Seguro, en el plazo de un mes, a contar del conocimiento de la reserva o inexactitud del Tomador del Seguro. Desde el momento mismo en que el Asegurador haga esta declaración, quedarán de su propiedad las primas correspondientes al período en curso, salvo que concurra dolo o culpa grave por su parte.
2. Si el siniestro sobreviniese antes de que el Asegurador hubiese hecho la declaración a que se refiere el número 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 hubiese producido mediante dolo o culpa grave del Tomador del Seguro, el Asegurador quedará librado del pago de la prestación.

PERFECCIÓN, EFECTO DEL CONTRATO Y DURACIÓN DEL SEGURO

Artículo 9°. Perfección.

El contrato se perfecciona por el consentimiento, manifestado por la suscripción de la póliza o del documento provisional de cobertura por las partes contratantes. La cobertura contratada y sus modificaciones o adiciones no tomarán efecto, mientras no haya sido satisfecho el recibo de prima, salvo pacto en contrario en las Condiciones de la póliza.

En caso de demora en el cumplimiento de ambos requisitos, las obligaciones del Asegurador comenzarán a partir de las veinticuatro horas del día en que hayan sido completados.

Artículo 10°. Efecto del contrato.

Las garantías de la póliza entran en vigor en la hora y fecha indicadas en el Apartado ¿Quién es quién en este contrato?, de las Condiciones de la Póliza.

Artículo 11°. Duración del seguro.

La presente póliza se suscribe por un período de duración inicial de un año, que será el indicado en las Condiciones de la póliza, y se prorrogará anualmente de forma tácita a su vencimiento por periodos de un año.

Las partes pueden oponerse a la prórroga de la póliza mediante una notificación escrita a la otra parte, efectuada con un plazo de, al menos, un mes de anticipación a la conclusión del período de seguro en curso cuando quien se oponga a la prórroga sea el Tomador, y de dos meses cuando sea el Asegurador.

Lo mismo resultará aplicable a cualquier modificación que alguna de las partes pretenda introducir en los términos y condiciones de la póliza, salvo que se trate de una circunstancia sobrevenida que varíe el contenido del riesgo objeto

Artículo 12°. Extinción del seguro.

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

PAGO DE LA PRIMA

Artículo 13°. Tiempo de 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.

Artículo 14°. 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 fijará una prima provisional, que tendrá el carácter de mínima y será exigible al comienzo de cada período de seguro.

Artículo 15°. Cálculo y liquidación. Primas regularizables.

1. Si como base para el cómputo de la prima se hubieren adoptado elementos o magnitudes susceptibles de variación, en la póliza se señalará, al propio tiempo, la periodicidad con que deberá reajustarse la prima. Si no se indicare, se entenderá que la prima ha de reajustarse al final de cada período de seguro.
2. Dentro de los treinta días siguientes al término de cada período de regularización de prima, el Tomador del Seguro o el Asegurado, deberá proporcionar al Asegurador los datos necesarios para la regularización de la prima.
3. Si se produjera el siniestro estando incumplido el deber de declarar previsto en el n.º anterior, o la declaración realizada fuere inexacta, se aplicarán las siguientes reglas:

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

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

Artículo 16°. Lugar de pago.

Si en póliza no se determina ningún lugar para el pago de la prima, éste habrá de efectuarse en el domicilio del Asegurador o en cualquiera de sus oficinas.

1. Pago de Prima Fraccionado

La prima de seguro es anual, si bien el Asegurador podrá acceder, a petición del Tomador del Seguro, y siempre que el recibo de prima haya sido domiciliado, a fraccionarla por trimestres o semestres, en cuyo caso, el impago de cualquiera de los fraccionamientos dejaría en suspenso la cobertura.

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 la póliza se anulase por causas ajenas al Asegurador, antes de terminar cualquier anualidad del seguro, el Tomador del Seguro o el Asegurado deberán satisfacer las fracciones de prima que falten para completar el importe de la prima anual.

2. Domiciliación Bancaria de los Recibos

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

- a) El Tomador del Seguro entregará al Asegurador carta dirigida al Establecimiento bancario, Caja de Ahorros o Entidad de financiación, dando la orden oportuna al efecto.
- b) La prima se entenderá satisfecha a su vencimiento salvo que, intentando el cobro dentro del plazo de gracia de un mes a partir de dicha fecha, no existiesen fondos suficientes en la cuenta del obligado al pago.

En este caso, el Asegurador notificará al Asegurado que tiene el recibo a su disposición en su domicilio, debiendo el Asegurado satisfacer la prima en dicho domicilio.

Si el Asegurador dejase transcurrir el plazo de un mes a partir del vencimiento sin presentar el recibo al cobro, y al hacerlo no existiesen fondos suficientes en la cuenta, aquel deberá notificar tal hecho al obligado a pagar la prima, por carta certificada, o un medio indubitado, concediéndole un nuevo plazo de un mes para que comunique al Asegurador la forma en que satisfará su importe. Este plazo se computará desde la recepción de la expresada notificación en el último domicilio comunicado al Asegurador.

Artículo 17°. Consecuencias del impago de primas.

1. 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. En todo caso, y 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.
2. 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. Se considerará como fecha de vencimiento de las primas que procedan de las liquidaciones que practiquen en su caso, el día en que le sea presentado el correspondiente recibo de la prima al Tomador del Seguro.
3. En cualquier caso, el Asegurador, cuando el contrato esté en suspenso, sólo podrá exigir el pago de la prima del período en curso.
4. Si el contrato no hubiere sido resuelto o extinguido conforme a los párrafos anteriores, la cobertura vuelve a tener efecto a las veinticuatro horas del día en que el Tomador pagó su prima.

SINIESTROS - TRAMITACIÓN

Artículo 18°. Obligación de comunicar el siniestro.

1. 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 el retraso de la declaración.**

2. En caso de existir varios Aseguradores, esta comunicación deberá hacerse a cada uno de ellos, con indicación del nombre de los demás.

Artículo 19°. Deber de indicar las circunstancias y consecuencias del siniestro.

El Tomador del Seguro o el Asegurado deberán, además, dar al Asegurador toda clase de informaciones sobre las circunstancias y consecuencias del siniestro. En caso de violación de este deber, el rehusé del siniestro sólo se producirá en el supuesto de que hubiese concurrido dolo o culpa grave.

Artículo 20°. Deber de aminorar las consecuencias.

1. El Asegurado y el Tomador del Seguro 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. Comunicará al Asegurador inmediatamente de su recepción cualquier notificación judicial o administrativa que llegue a su conocimiento y que pueda estar relacionada con el siniestro.

2. Ni el Asegurado, ni el Tomador del Seguro ni persona alguna, en nombre de ellos, podrán negociar, admitir o rechazar ninguna reclamación sin la autorización del Asegurador.

3. El incumplimiento de estos deberes facultará al Asegurador para reducir la prestación haciendo participe 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.

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

5. Dirección de las Gestiones Relacionadas con el Siniestro

El Asegurador se subroga en los derechos, acciones y obligaciones del Asegurado para tratar con los perjudicados o sus derechohabientes y para indemnizarles en su caso.

Es por ello que 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.

Así mismo, se conviene expresamente que ni el Asegurado ni el Tomador del Seguro ni persona alguna, en nombre de ellos, podrán negociar, admitir o rechazar ninguna reclamación sin la autorización del Asegurador.

En caso de incumplimiento se estará a lo indicado en los párrafos 2.º y 3.º del presente Artículo 20.

Artículo 21º. Defensa del Asegurado.

1. 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.

2. 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 del perjudicado, designando los letrados y procuradores que defenderán y representarán al Asegurado en las actuaciones judiciales que se le siguiesen en reclamación de responsabilidades civiles cubiertas por esta póliza, y ello aun cuando dichas reclamaciones fueren infundadas. No obstante, en caso de siniestro inferior a la franquicia establecida, AXA no asume los gastos de defensa del Asegurado.

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

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

5. 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.

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

7. Cuando se produjere algún conflicto entre el Asegurado y el Asegurador motivados 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 de 10.000 ? por siniestro.

Artículo 22º. Concurrencia de seguros.

1. Si existen varios seguros, el Asegurador contribuirá 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. Si por dolo se hubiera omitido esta declaración, el Asegurador no está obligado al pago de la indemnización.

Artículo 23º. Pago de la indemnización.

El Asegurador, dentro de los límites y condiciones de la póliza, abonará la indemnización a partir de la fecha en que el importe de dicha indemnización haya sido fijada por sentencia judicial firme o haya sido determinada por reconocimiento de responsabilidad hecho por el Asegurador al término de las investigaciones y peritaciones necesarias para establecer la existencia del siniestro.

En cualquier supuesto, el Asegurador deberá efectuar, dentro de los 40 días a partir de la recepción de la declaración del siniestro, el pago del importe de lo que pueda deber según las circunstancias por él conocidas.

Si en el plazo de tres meses desde la producción del siniestro, el Asegurador no hubiera satisfecho la indemnización, mediante pago o por la reparación o reposición del objeto siniestrado, o bien el plazo de cuarenta días, desde la recepción de la declaración del siniestro, no hubiera procedido al pago del importe mínimo, por causa no justificada, o

que le fuere imputable, la indemnización se incrementará conforme se establece en el artículo 20 de la Ley de Contrato de Seguro, en su nueva redacción dada por la Disposición Adicional sexta de la Ley de Ordenación y Supervisión de los Seguros Privados.

Artículo 24º. Subrogación.

1. 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 hubiese, 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. No podrá en cambio el Asegurador ejercitar en perjuicio del Asegurado los derechos en que se haya subrogado.

2. El Asegurador no tendrá derecho a la subrogación contra ninguna de las personas cuyos actos u omisiones den origen a responsabilidad del Asegurado, pariente en línea directa o colateral dentro del tercer grado civil de consanguinidad, padre adoptante o hijo adoptivo que convivan con el Asegurado. **Pero esta norma no tendrá efecto si la responsabilidad 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.**

3. El Asegurador se subroga en los derechos, acciones y obligaciones del Asegurado para tratar con los perjudicados o derechohabientes y para indemnizarles en su caso.

4. En caso de concurrencia del Asegurador y Asegurado frente a tercer responsable, el recobro obtenido se repartirá entre ambos, en proporción a su respectivo interés.

REPETICIÓN

Artículo 25º. Repetición del Asegurador contra el Asegurado.

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

Artículo 26º. Reclamación de daños y perjuicios al Asegurado o al Tomador del Seguro.

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

Artículo 27º. Prescripción.

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

SOLUCIÓN DE CONFLICTOS ENTRE LAS PARTES. INSTANCIAS DE RECLAMACIÓN

Artículo 28º.

De conformidad con lo establecido en Ley 20/2015, de 14 de julio, de ordenación, supervisión y solvencia de las entidades aseguradoras y reaseguradoras y el Real Decreto 1060/2015, de 20 de noviembre, de ordenación, supervisión y solvencia de las entidades aseguradoras y reaseguradoras, los conflictos que puedan surgir entre las partes podrán resolverse, como sigue:

- a. El Tomador podrá formular sus reclamaciones por escrito, ante el SERVICIO DE DEFENSA DEL CLIENTE de la Entidad Aseguradora con dirección: C/ Emilio Vargas, 6, 28043, Madrid, por correo electrónico: centro.reclamaciones@axa.es, directamente o a través de la página www.axa.es o la web Clientes. Dicho departamento acusará recibo por escrito de las reclamaciones que se les presenten y las resolverá siempre por escrito motivado.

Para seguros contratados en Cataluña y en cumplimiento de lo dispuesto en la Ley 22/2010, de 20 de julio, del Código de consumo de Cataluña, podrá dirigirse, además, a la siguiente dirección: World Trade Center Almeda Park, edificio 6, Plaza de la Pau s/n, 08940 - Cornellá del Llobregat o contactar en el teléfono 900 132 098.

Una vez transcurrido el plazo de dos meses desde la fecha de presentación de la reclamación, sin que el SERVICIO DE DEFENSA DEL CLIENTE haya resuelto, o bien una vez que haya sido denegada expresamente la admisión de reclamación o desestimada la petición, podrá acudir ante los servicios de reclamaciones del Banco de España, la Comisión Nacional del Mercado de Valores o la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, mediante presentación de la queja o reclamación, en soporte papel o por medios informáticos, electrónicos o telemáticos. La reclamación o queja será tramitada de conformidad con el procedimiento previsto en la Orden ECC/2502/2012, de 16 de noviembre, por la que se regula el procedimiento de presentación de reclamaciones ante los Servicios de Reclamaciones del Banco de España, la Comisión Nacional del Mercado de Valores y la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones. Por decisión arbitral en los términos de los artículos 57 y 58 del Real Decreto Legislativo 1/2007, de 16 de noviembre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley General para la Defensa de los Consumidores y Usuarios y leyes complementarias; o en los términos de la Ley 60/2003, de 23 de diciembre, de Arbitraje, en materia de libre disposición conforme a derecho y salvo aquellos supuestos en que la legislación de protección de los consumidores y usuarios lo impida (siempre que hubiera acuerdo por ambas partes para someterse a este mecanismo de solución de conflictos), siendo los gastos ocasionados satisfechos por mitad entre Tomador y Asegurador. Por mediación en los términos previstos en la Ley 5/2012, de 6 de julio, de mediación de asuntos civiles y mercantiles. Por los Jueces y Tribunales competentes (siendo Juez competente para el conocimiento de las acciones derivadas del contrato de seguros el del domicilio del Asegurado).

COMUNICACIONES

Artículo 29º. Domicilio de las comunicaciones.





Las comunicaciones al Asegurador, por parte del Tomador del Seguro, del Asegurado o del Beneficiario, se realizarán en el domicilio social de aquél, señalado en la póliza, o en su caso, a través del Agente de Seguros.

Cuando la comunicación al Asegurador sea efectuada por el mediador de seguros en nombre del tomador, solamente surtirá idéntica eficacia como si la hubiera realizado éste último, cuando haya prestado su consentimiento expreso al efecto.

Las comunicaciones del Asegurador al Tomador del Seguro, al Asegurado o al Beneficiario se realizarán en el domicilio de los mismos recogido en la póliza, salvo que hubieren notificado al Asegurador el cambio de su domicilio.

Artículo 30°. Efectividad de las comunicaciones y del pago de primas.

Las comunicaciones y pago de primas que efectúe el Tomador del Seguro o el Asegurado a un Agente de Seguros, surtirán los mismos efectos que si hubieran sido realizadas directamente al Asegurador, salvo pacto en contrario.

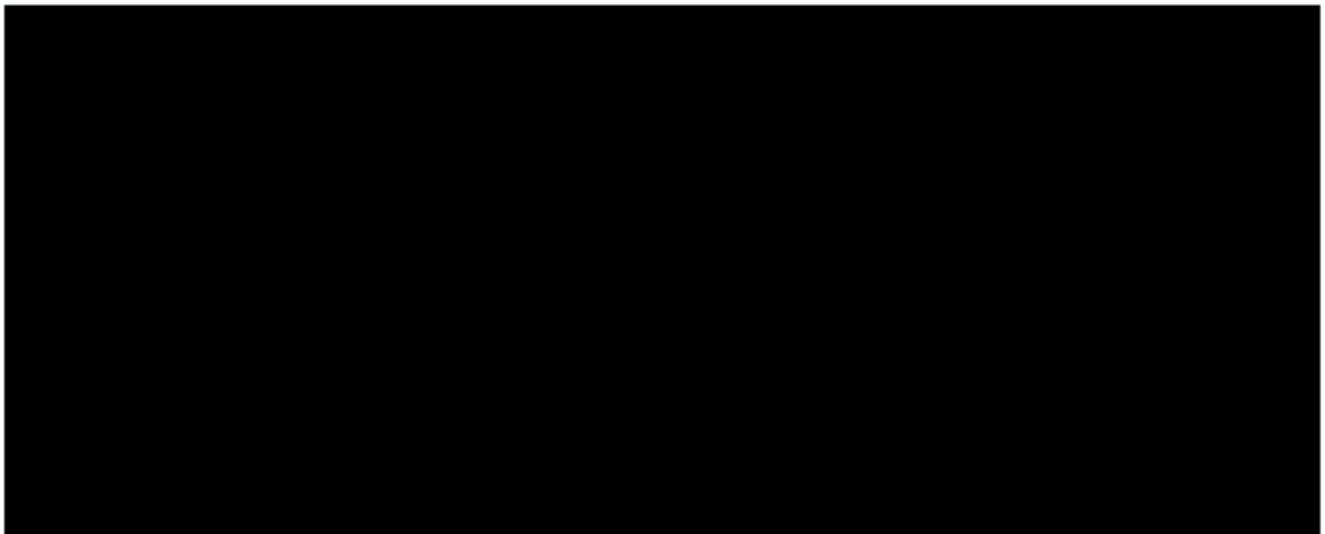
Las comunicaciones efectuadas por un Corredor de Seguros al Asegurador en nombre del Tomador del seguro o Asegurado, surtirán los mismos efectos que si las realizara el propio Tomador del Seguro o el Asegurado, salvo indicación en contrario de éste.

No obstante, cuando la comunicación a la Compañía sea efectuada por el Corredor de Seguros en nombre del Tomador, solamente surtirá idéntica eficacia como si la hubiera realizado éste último, cuando haya prestado su consentimiento expreso al efecto.

El pago del importe de la prima efectuado por el Tomador del Seguro al Corredor de Seguros no se entenderá realizado al Asegurador, salvo que, a cambio, el Corredor entregue al Tomador el recibo de prima emitido por el Asegurador.

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

Observaciones



Cláusula firma electrónica y comunicaciones electrónicas

La Entidad Aseguradora podrá poner a disposición del tomador, sistemas de firma electrónica reconocida y/o avanzada para su uso en la suscripción del presente contrato de seguro, así como para la celebración de las operaciones posteriores que se encuentren disponibles por vía electrónica.

En caso de disposición y uso de los sistemas de firma electrónica reconocida y/o avanzada, ambas partes convienen la perfección del presente contrato o cualquier otra operación posterior disponible por esta vía. El proceso de firma electrónica reconocida y/o avanzada, podrá consistir en la asignación de los correspondientes elementos de seguridad, tales como claves, códigos u otro tipo de elemento que permita la identificación del firmante, así como se llevará a cabo con la intervención de un Tercero de Confianza conforme a la normativa aplicable.

Para la correcta gestión del proceso de firma electrónica, el tomador que utilice estos medios de firma, autoriza expresamente a la Entidad Aseguradora la puesta a disposición al Tercero de Confianza, la dirección de correo electrónico y el número de teléfono móvil declarado, con la única finalidad de posibilitar la generación y el envío de las claves identificativas necesaria para la ejecución de la firma electrónica, así como para el envío de la documentación objeto de firma y/o vinculada a la relación contractual.

En este sentido, ambas partes, de conformidad con lo establecido en la normativa aplicable, reconocen la plena validez de los contratos y operaciones firmadas utilizando sistemas de firma electrónica equiparando su validez a todos los efectos a los contratos y operaciones celebradas mediante firma manuscrita.

El tomador declara que los datos facilitados a lo largo del proceso de contratación y firma son veraces, ciertos y completos y se obliga a notificar a la Entidad Aseguradora cualquier modificación o cambio de los mismos respondiendo de los daños o perjuicios que pudiera causar a la Entidad Aseguradora o a terceros la falta de veracidad de los mismos.

En caso de personas jurídicas, el firmante declara que cuenta con plenos poderes y capacidad de representación suficiente para poder contratar en nombre de la entidad tomadora. Así mismo declara que los datos facilitados a lo largo del proceso son veraces, ciertos y completos y se obliga a notificar a la Entidad Aseguradora cualquier modificación o cambio de los mismos respondiendo de los daños o perjuicios que pudiera causar a Entidad Aseguradora o a terceros la falta de veracidad de los mismos. Por su parte la entidad tomadora informará a la Entidad Aseguradora de cualquier cambio que se produzca en la figura del representante legal para la correcta gestión de la póliza.

La Entidad Aseguradora podrá poner a disposición del tomador en su espacio privado de la Web Clientes, la documentación contractual en soporte duradero, sin perjuicio de que en cualquier momento de la relación contractual el tomador pueda solicitar las condiciones contractuales en soporte papel a la Entidad Aseguradora.

La Entidad Aseguradora podrá dirigirse al tomador por medios de comunicación electrónicos tales como el correo electrónico, teléfono móvil, etc. para la recepción de aquellas comunicaciones y notificaciones relativas a la gestión e información del presente contrato y al servicio regulado en el mismo, que podrán ser remitidas mediante un sistema de comunicaciones electrónicas certificadas con validez legal y plena eficacia jurídica, que contará con la intervención de un Tercero de Confianza en los términos establecidos en la normativa aplicable. Dichas comunicaciones se considerarán recibidas desde el momento de su recepción por el tomador y/o puesta a disposición por la Entidad Aseguradora por los medios descritos. Las comunicaciones o notificaciones realizadas por estos medios se podrán poner a disposición del tomador en soporte duradero a través de la Web Cliente.

El tomador se obliga a notificar a la Entidad Aseguradora cualquier modificación o cambio de los datos facilitados para recibir comunicaciones electrónicas no comerciales respondiendo de los daños o perjuicios que pudiera causar a la Entidad Aseguradora o a terceros la falta de veracidad de los mismos.

En cualquier momento de la relación contractual y en virtud del derecho normativamente conferido, el tomador podrá solicitar la modificación de la técnica de comunicación a distancia inicialmente establecida, siempre que dicha modificación sea técnicamente posible para la Entidad Aseguradora.

Aceptación de condiciones

La legislación aplicable es la española y la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, dependiente del Ministerio de Economía, el organismo de supervisión.

De conformidad con el Reglamento General de Protección de Datos, AXA SEGUROS GENERALES, S.A. DE SEGUROS Y REASEGUROS le informa que sus datos personales, incluidos los datos de salud, se incluirán en los sistemas de AXA SEGUROS GENERALES, S.A. DE SEGUROS Y REASEGUROS con la finalidad de cumplir, desarrollar, controlar y ejecutar la prestación garantizada en el contrato, así como que estos datos puedan ser comunicados a terceros que, de acuerdo con la finalidad y objeto del contrato, así como por razones de reaseguro y coaseguro, intervengan en la gestión de la póliza, incluido el mediador del seguro.

La comunicación de los datos personales es totalmente voluntaria, pero constituyen un requisito contractual y son necesarios para la gestión de la póliza y mantenimiento de la relación contractual. Por lo tanto, en caso de que no nos facilite la información obligatoria, AXA SEGUROS GENERALES, S.A. DE SEGUROS Y REASEGUROS no podrá suscribir ni ejecutar el correspondiente contrato de seguro con usted.

Responsable del tratamiento de datos personales

Le informamos de que sus datos personales serán tratados por AXA SEGUROS GENERALES, S.A. DE SEGUROS Y REASEGUROS, como responsable del tratamiento, con domicilio social C/ Monseñor Palmer 1, 07014, Palma de Mallorca, España.

Para velar por el leal y transparente tratamiento de sus datos personales, AXA SEGUROS GENERALES, S.A. DE SEGUROS Y REASEGUROS, cuenta con un Delegado de Protección de Datos, con quién podrá contactar en DPOAXA@axa.es

Finalidades principales del tratamiento

Sus datos serán tratados para:

- Formalización y gestión de la póliza del seguro, y, en caso de ocurrencia del evento objeto de cobertura, para la peritación, en su caso, y liquidación del mismo, la gestión del reaseguro, la gestión de quejas y reclamaciones, así como la elaboración de valoraciones, selecciones, comprobaciones y tarificaciones de riesgo para el cálculo de la prima de su póliza de seguro.





- Llevar a cabo las pertinentes verificaciones y comprobaciones que permitan evaluar el riesgo y posible fraude en el momento precontractual y/o contractual de la póliza, así como para evaluar su solvencia.
- Elaboración de perfiles con fines actuariales y de análisis de mercado.
- Realización de encuestas de calidad u opinión.
- Envío de información o publicidad, ofertas y promociones, obsequios y campañas de fidelización, o cualesquiera otras actuaciones con carácter comercial (incluida la elaboración de un perfil comercial para tal fin), a través de correo postal, correo electrónico, teléfono, SMS u otros medios electrónicos equivalentes, acerca de nuestros productos y servicios aseguradores propios, así como aseguradores y financieros de las entidades AXA Aurora Vida S.A. de Seguros y Reaseguros, AXA Global Direct de Seguros y Reaseguros, S.A.U., AXA Pensiones S.A. EGFP, Bidepensión EPSV y Winterthur EPSV incluyendo, en su caso, la posible elaboración de perfiles comerciales. El envío de las comunicaciones comerciales podrá realizarse incluso una vez finalizada la relación comercial si así lo autoriza.
- Elaboración de su perfil a partir de la información proporcionada en el marco del contrato del seguro y aquella que obtengamos de la consulta a ficheros amparados en los códigos tipo del sector asegurador, de lucha contra el fraude y sobre solvencia patrimonial y crédito. Sobre esta información, aplicaremos un algoritmo automático que nos indicará el riesgo asociado a su contratación del seguro y, en función del valor obtenido, calcularemos la prima del mismo. En todo caso, usted tendrá derecho a obtener intervención humana por parte de AXA SEGUROS GENERALES, S.A. DE SEGUROS Y REASEGUROS, a expresar su punto de vista y a impugnar la decisión en caso de no estar de acuerdo con ella.

En todo caso, los datos personales serán tratados de forma confidencial, debiendo ser adecuados, pertinentes y no excesivos para la finalidad expresada en relación con el contrato de seguro.

Bases legítimadoras principales

AXA SEGUROS GENERALES, S.A. DE SEGUROS Y REASEGUROS trata los datos con las siguientes bases legítimadoras:

- La ejecución del contrato de seguro que se celebre con AXA SEGUROS GENERALES, S.A. DE SEGUROS Y REASEGUROS es nuestra principal legitimación para tratar los datos personales solicitados para la elaboración del mismo.
- Habilitación legal para el tratamiento de sus datos para la realización de los perfilados necesarios para la verificación del riesgo y prevención del fraude y la realización de estudios estadístico-actuariales, así como cumplimiento de obligaciones legales para las finalidades previstas en la Ley del Contrato de Seguro, Ley de Prevención del blanqueo de capitales y de la financiación del terrorismo, Ley de Ordenación, Supervisión y Solvencia de las entidades aseguradoras y reaseguradoras (LOSSEAR) -que ampara el tratamiento de los datos de salud que resulten necesarios para la ejecución del contrato de seguro y por razones de interés público en el ámbito de la salud pública- y otra normativa aplicable a entidades aseguradoras.
- Interés legítimo para la realización de encuestas de calidad u opinión, así como para el envío de comunicaciones comerciales de productos y servicios aseguradores propios, incluyendo, en su caso, la posible elaboración de perfiles comerciales con datos derivados de la relación contractual.
- Consentimiento para informar por correo postal, correo electrónico, teléfono, SMS u otros medios electrónicos equivalentes, acerca de productos y servicios aseguradores y financieros de las entidades AXA Aurora Vida S.A. de Seguros y Reaseguros, AXA Global Direct de Seguros y Reaseguros, S.A.U., AXA Pensiones S.A. EGFP, Bidepensión EPSV y Winterthur EPSV.
- Consentimiento para la realización de perfiles sobre usted basados en su comportamiento de navegación, factores socio-culturales y la utilización de técnicas de tratamiento masivo de datos (big data) con fines de análisis de mercado y con la finalidad de valorar los productos y servicios aseguradores y financieros que puedan resultar de su interés.

Procedencia de los datos cuando no los ha facilitado su titular

Junto a la información que usted nos proporciona directamente (por ejemplo, a través de formularios, solicitud de la póliza, etc.), obtendremos información sobre sus hábitos de navegación online (con independencia del medio utilizado) en caso de que usted lo consienta previamente. Además, accederemos a ficheros sobre solvencia patrimonial y crédito para obtener información sobre su solvencia, como deudas bajo otros contratos. Igualmente, consultaremos ficheros amparados en códigos tipo del sector asegurador con finalidades de evaluación de riesgo y prevención de fraude.

En caso de que los datos facilitados se refieran a otras personas físicas distintas del Tomador/Asegurado, el asegurado manifiesta de forma expresa haber informado y obtenido el consentimiento previo de aquéllas para el tratamiento de sus datos de acuerdo con las finalidades previstas en la póliza. En el caso concreto de menores de edad, si el Tomador/Asegurado no es el representante legal del menor garantiza que cuenta con el consentimiento expreso de éste antes de la firma del presente acuerdo.

Destinatarios de los datos

Los datos personales no serán transmitidos a terceros, salvo en los siguientes supuestos:

- A otras entidades aseguradoras y reaseguradoras para la ejecución y gestión del contrato de reaseguro.



- A otras entidades del Grupo AXA en España (cuya composición puede ver en <https://www.axa.es/acerca-axa/axa-espana-axa-espana>), e incluso fuera del Espacio Económico Europeo, para cumplir con las obligaciones de supervisión establecidas en la normativa aplicable.
- A prestadores de servicios profesionales (por ejemplo, abogados externos, peritos,) cuando sea necesario para el cumplimiento del contrato de seguro, así como otros prestadores de servicios tecnológicos y de servicios derivados de la relación contractual.
- Únicamente cuando haya dado su consentimiento expreso, a AXA Aurora Vida S.A. de Seguros y Reaseguros, AXA Global Direct Seguros y Reaseguros, S.A.U., AXA Pensiones S.A. EGFP, Bidepensión EPSV y Winterthur EPSV con la finalidad de valorar los productos aseguradores y financieros que puedan resultar de su interés y para remitirle la información por correo postal, correo electrónico, teléfono SMS u otros medios electrónicos equivalentes, sobre sus respectivos productos y servicios.
- A los organismos públicos o privados relacionados con el sector asegurador con fines estadístico-actuariales y de prevención del fraude, para la selección de riesgos y para la liquidación de siniestros.

Transferencias internacionales de sus datos personales

Sus datos personales podrán ser comunicados a destinatarios ubicados en países fuera del Espacio Económico Europeo, incluyendo países que no proporcionan un nivel de protección de datos equivalente al de la Unión. Sin embargo, en estos casos, los mismos serán tratados con escrupuloso cumplimiento de la legislación europea y española y, asimismo, se implementarán las garantías que le indicamos a continuación:

Categoría de destinatario	País	Garantía
Entidades del Grupo AXA por ejemplo, AXA Business Services Pvt. Ltd.	India	Normas Corporativas Vinculantes
Prestadores de servicios tecnológicos y de marketing	EEUU	Normas Corporativas Vinculantes. Privacy Shield Cláusulas contractuales Tipo

Período de conservación de los datos personales

AXA SEGUROS GENERALES, S.A. DE SEGUROS Y REASEGUROS, conservará sus datos un máximo de 10 años, a contar desde la anulación de la póliza o la última gestión del siniestro, de acuerdo con el plazo aplicable en función de las distintas normativas vigentes en materia de contrato de Seguro. Todo ello sin perjuicio de que dicho plazo pueda ampliarse cuando usted así lo autorice expresamente o existan tratamientos particulares derivados de la relación contractual que sigan vigentes con posterioridad a dicho plazo.

Derechos que puede ejercitar sobre sus datos

Como titular de los datos, y en cualquier momento, usted tiene derecho a dirigirse a AXA SEGUROS E INVERSIONES, al Dpto. Inteligencia Comercial, 2ª planta de Calle Emilio Vargas, 6, 28043, Madrid o a la dirección de email buzon.lop@axa.es, mediante comunicación que contenga nombre y apellidos del interesado, fotocopia de su documento nacional de identidad o pasaporte u otro documento válido que lo identifique y, en su caso, de la persona que lo represente, en los términos previstos en la legislación vigente, para ejercer los siguientes derechos:

• Derecho de Acceso

Usted tiene derecho a que AXA SEGUROS GENERALES, S.A. DE SEGUROS Y REASEGUROS le informe sobre si está tratando o no sus datos personales y, en tal caso, poder acceder a dichos datos y recibir información sobre los fines para los que son tratados, las categorías de datos afectados por el tratamiento, los destinatarios a los que se comunicaron sus datos personales y el plazo previsto de conservación de los datos, entre otra información.

• Derecho de Rectificación y Supresión

Usted tiene derecho a solicitar la supresión de datos personales siempre que se cumplan los requisitos legales de aplicación, y la rectificación de los datos inexactos que le conciernen cuando, entre otros motivos, éstos ya no sean necesarios para los fines para los que fueron recogidos.

• Limitación del tratamiento, revocación del consentimiento y oposición total o parcial al tratamiento

En determinadas circunstancias (por ejemplo, en caso de que el solicitante impugne la exactitud de sus datos, mientras se verifica la exactitud de los mismos), usted puede solicitar que se limite el tratamiento de sus datos personales, siendo estos únicamente tratados para el ejercicio o la defensa de reclamaciones.

Sin perjuicio de lo anterior, le informamos que, en caso de que se ejerza el derecho de limitación, oposición o revocación del tratamiento y cesión de datos, no podrán hacerse efectivas las prestaciones de la póliza durante el tiempo que dure dicha oposición, por carecer la entidad aseguradora de los datos necesarios para el cálculo de la indemnización y demás fines establecidos en el contrato de seguro.



También tiene derecho a revocar el consentimiento prestado y a oponerse al tratamiento en cualquier momento, por motivos relacionados con su situación particular, en caso de que el tratamiento esté basado en nuestro interés legítimo o en el interés legítimo de un tercero (incluyendo el tratamiento que tenga por objeto la mercadotecnia directa y la elaboración de los correspondientes perfilados). En este caso, AXA SEGUROS GENERALES, S.A. DE SEGUROS Y REASEGUROS, cesará en el tratamiento, salvo acreditación de motivos legítimos.

- Portabilidad de sus datos

Usted tiene derecho a recibir los datos personales que haya facilitado a AXA SEGUROS GENERALES, S.A. DE SEGUROS Y REASEGUROS, en un formato estructurado, común y de lectura mecánica, y a poder transmitirlos a otro responsable del tratamiento sin que el responsable al que se los hubiera facilitado se lo impida, en los supuestos legalmente previstos a estos efectos.

- Decisiones individuales automatizadas

Asimismo, además de los derechos mencionados, en caso de que se adopten decisiones automatizadas, incluida la elaboración de perfiles, usted tiene derecho a obtener intervención humana por parte de AXA SEGUROS GENERALES, S.A. DE SEGUROS Y REASEGUROS, y a expresar su punto de vista y a impugnar la decisión.

- Otros

Igualmente, cuando se transfieran datos personales a un tercer país o a una organización internacional, tendrá derecho a ser informado sobre cómo se puede acceder u obtener copia de las garantías adecuadas relativas a la transferencia.

Para cualquier duda o cuestión adicional sobre el ejercicio de sus derechos o, en general, sobre el tratamiento de sus datos personales, puede contactar con nuestro Delegado de Protección de datos en DPOAXA@axa.es

Finalmente, usted tendrá derecho a presentar una reclamación ante una autoridad de control nacional (Agencia española de Protección de Datos en C/Jorge Juan, 6. 28001- Madrid o tfno. 912663517) o autonómica respectiva.

Información adicional

Más información adicional y detallada disponible en la Política de privacidad de la Web
<https://www.axa.es/acerca-axa/enlaces-politica-de-privacidad>

Oposición a recibir publicidad

☐ No deseo que AXA SEGUROS GENERALES, S.A. DE SEGUROS Y REASEGUROS me informe, por correo postal, correo electrónico, teléfono, SMS u otros medios electrónicos equivalentes, acerca de productos y servicios aseguradores ajustados a mi perfil de cliente según los datos derivados del servicio prestado propios y elabore, en su caso, perfiles comerciales para el envío de dichas comunicaciones.

Consentimiento para cesión a entidades del grupo

Consiento la cesión de mis datos, incluido, en su caso, mi perfil comercial, a AXA Global Direct de Seguros y Reaseguros S.A.U., AXA Aurora Vida, S.A. de Seguros y Reaseguros, AXA Pensiones S.A., EGFP, Bidepensión EPSV y Winterthur EPSV con la finalidad de valorar los productos y servicios aseguradores y financieros que puedan resultar de mi interés y para remitirme la información por correo postal, correo electrónico, teléfono, SMS u otros medios electrónicos equivalentes sobre sus respectivos productos y servicios, inclusive una vez finalizada la relación contractual.

☐ Sí, consiento. ☐ No consiento.

Consentimiento para la elaboración de perfiles

Consiento que AXA SEGUROS GENERALES, S.A. DE SEGUROS Y REASEGUROS realice perfiles sobre mi persona basados en mi comportamiento de navegación, factores socio-culturales y la utilización de técnicas de tratamiento masivo de datos (big data) con fines de análisis de mercado y de informarle acerca de productos y servicios aseguradores, inclusive una vez finalizada la relación contractual.

☐ Sí, consiento. ☐ No consiento.

En prueba de conformidad y autorización: Madrid a 09/01/2019



AXA Seguros S.A. de Seguros y Reaseguros

El Tomador
MUNITEC



0000MAQUINA_ESCRIBIR_00120190109.09:11.OMS;/SOC:PRAESPAPYWEB03:9100/5AAC2/27.PAPYRUS



R.Civil Profesional

Grupo AXA

AXA Seguros Generales,
Sociedad Anónima de Seguros y Reaseguros
Calle Monseñor Palmer, 1
07014 Palma de Mallorca (Illes Balears)
Teléfono: 902 40 40 84
www.axa.es



ADOP

Patrocinador
del Equipo
Paralímpico
Español