

ACTIVIDAD ASEGURADA	
Actividad asegurada	Responsabilidad Civil Profesional de los Colegiados del Ilustre Colegio de Abogados de Tarragona

GARANTIAS, CAPITALS Y FRANQUICIA

DETALLE DE COBERTURAS

Conceptos	Importes
❖ R. CIVIL PROFESIONAL, DERIVADA DE LA ACTIVIDAD ASEGURADA	CONTRATADA
▪ LIMITES	
▪ Por siniestro, Asegurado y periodo de seguro	1.500.000,00 €
▪ FRANQUICIAS	
- Franquicia a cargo del Asegurado	900,00 €
❖ MEDIACIÓN, CONDENA JUDICIAL POR DOLO	
▪ LIMITES	
- Por siniestro, Asegurado y periodo de seguro	30.000,00 €
▪ FRANQUICIAS	
- Franquicia a cargo del Asegurado	900,00 €
❖ DAÑOS A DOCUMENTOS CONFIADOS	
▪ LIMITES	
- Por siniestro y periodo de seguro	60.000,00 €
- Agregado anual de póliza para el conjunto de los asegurados	250.000,00 €
▪ FRANQUICIAS	
- Franquicia por siniestro a cargo del Asegurado	900,00 €

❖ R. CIVIL DE EXPLOTACION, DERIVADA DE LA ACTIVIDAD ASEGURADA	CONTRATADA
▪ LIMITES	
- Por siniestro, Asegurado	600.000,00 €
- Por víctima	300.000,00 €
▪ FRANQUICIAS	
Franquicia a cargo del Asegurado	300,00 €

❖ R. CIVIL PATRONAL, POR ACCIDENTES DE TRABAJO	CONTRATADA
▪ LIMITES	
- Por víctima	300.000,00 €



- **FRANQUICIAS**
- Franquicia a cargo del Asegurado 900,00 €

❖ **R. CIVIL LOCATIVA, POR DAÑOS AL INMUEBLE ARRENDADO** **INCLUIDA**

- **LIMITES**
- Por siniestro, Asegurado y periodo de seguro 150.000,00 €
- **FRANQUICIAS**
- Franquicia a cargo del Asegurado 900,00 €

❖ **INHABILITACION PARA EL EJERCICIO DE LA ACTIVIDAD** **CONTRATADA**

- **LIMITES**
- Por Asegurado y mes 2.500,00€
- Periodo máximo de indemnización 18 meses

❖ **RECLAMACIÓN A CONTRARIOS** **CONTRATADA**

- **LIMITES**
- Por siniestro, Asegurado y año de seguro 6.000,00 €
- **FRANQUICIAS**
- Franquicia a cargo del Asegurado 900,00 €

❖ **INFRACCIONES LOPD** **CONTRATADA**

- **LIMITES**
- Por siniestro 20.000 €
- Por anualidad 120.000 €
- **FRANQUICIAS**
- Franquicia a cargo del Asegurado 1.500,00 €

❖ **R. CIVIL POR ACTOS DESHONESTOS DE EMPLEADOS** **CONTRATADA**

- **LIMITES**
- Por siniestro, Asegurado, y periodo de seguro 15.000,00€
- **FRANQUICIAS**
- Franquicia a cargo del Asegurado 900,00 €



R. CIVIL PROFESIONAL DERIVADA DEL EJERCICIO DE LA ACTIVIDAD

1. DEFINICIONES

ASEGURADOR

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

ASEGURADO

Tendrán la condición de Asegurados:

- El Tomador del Seguro
- Los Abogados colegiados ejercientes en el Ilustre Colegio de Abogados Tomador del Seguro y que tengan tal condición en el momento del siniestro.
- El personal administrativo, becarios y pasantes dependientes bajo supervisión de colegiados del Ilustre Colegio de Abogados Tomador del Seguro.

POLIZA

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

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

DAÑO PERSONAL

La lesión corporal o muerte causada a personas físicas.

DAÑO MATERIAL

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

PERJUICIO

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

DAÑOS PATRIMONIALES PRIMARIOS

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

ERROR O FALTA PROFESIONAL



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

FRANQUICIA

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

TERCERO

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

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

NOTIFICACIÓN FEHACIENTE

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

2. RIESGOS CUBIERTOS

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

El pago de las indemnizaciones pecuniarias que pudiese resultar civilmente responsable el ASEGURADO por los daños patrimoniales que sufran sus clientes o terceros, derivados de errores profesionales en los que pudiese incurrir en el ejercicio de la Abogacía, tal como viene regulada en el Estatuto General de la Abogacía, y demás disposiciones legales o reglamentarias que lo determinen.

La aseguradora garantiza **las reclamaciones hechas contra Sociedades profesionales monodisciplinares constituidas al amparo de la ley 2/2007, de 15 de marzo de Sociedades Profesionales, firmas, despachos y Sociedades de Abogados** (cualquiera que sea su forma jurídica), siempre que su objeto social sea ejercicio de la Abogacía, y las reclamaciones tengan su origen en un error profesional cometido **por un abogado asegurado**, cuando éste se encuentre integrado en el despacho en cualquiera de las formas permitidas en derecho.

En caso de reclamación contra uno o más Asegurados actuando conjuntamente y contra una Sociedad, firma o despacho, se considerará que es un único siniestro, y por tanto la responsabilidad total de la Compañía será el límite por siniestro asignado en póliza para cada uno de los abogados Asegurados, **sin que a efectos de la suma asegurada la sociedad, firma o despacho se considere un Asegurado más.**

Igualmente queda cubierta la responsabilidad civil exigible al asegurado respecto de los Licenciados en Derecho que realicen sus prácticas en el bufete asegurado, **siempre y cuando no estén aún dados de alta en un Colegio de Abogados, y hayan realizado la**



actividad objeto de reclamación bajo la supervisión de un abogado asegurado.

Cualquier gestión realizada por un Asegurado mediante la firma electrónica avanzada, de acuerdo a lo contemplado en el Real Decreto-Ley 14/99, tendrá la misma consideración a efectos de cobertura de la presente póliza que si hubiera sido realizada con firma manuscrita, siempre que la autoridad de Certificación haya sido el Consejo General de la Abogacía o

procedente de cualquier otro organismo equivalente dotado de autoridad suficiente para otorgarle la misma validez. **No obstante lo anterior, no estarán cubiertos por la póliza los fallos o errores del propio proceso de firma electrónica avanzada.**

Queda expresamente incluida la Responsabilidad Civil derivada de las **actividades de Asesoría Fiscal, las actividades como contador-partidor y otras actividades profesionales derivadas de la actuación del Colegiado como perito judicial, la actividad del asegurado como árbitro en los procedimientos de arbitraje regulados por la ley de arbitraje 60/2003, de 23 de diciembre.**

Quedan cubiertos los daños morales que trasciendan a la esfera patrimonial del Asegurado, **siempre y cuando se den las siguientes condiciones:**

- **Que hayan sido reconocidos y establecidos en sentencia firme.**
- **Que sean consecuencia directa de una pérdida de tutela judicial efectiva.**
- **Que se trate de una actuación cubierta en póliza.**

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

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

2.1. RESPONSABILIDAD CIVIL POR DAÑOS A EXPEDIENTES Y DOCUMENTOS

Quedan amparadas por las coberturas de la póliza, las reclamaciones por los daños materiales, pérdida o extravío que puedan sufrir los expedientes y documentos que se encuentren en poder del Asegurado para el desarrollo de la gestión encomendada. No obstante, estarán **EXCLUIDAS las reclamaciones debidas a daños materiales ocasionados por la pérdida o desaparición de dinero, signos pecuniarios en general, valores, efectos al portador, a la orden y letras de cambio.**

2.2. ASESORAMIENTO JURÍDICO - INMOBILIARIO

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

La cobertura se extiende igualmente a la firma por el letrado de todo tipo de documentos públicos y privados, en nombre y representación de su cliente, dentro de los límites del



mandato recibido y de los poderes otorgados.

Estarán excluidas de esta cobertura:

- 1. La función de mediación propia de los Agentes de la propiedad inmobiliaria.**
- 2. La disposición de fondos del cliente.**
- 3. El asesoramiento sobre inversiones inmobiliarias o de otra clase.**
- 4. Operaciones de ejecución, planificación o supervisión de obras.**

2.3 ACTIVIDAD DE ADMINISTRACIÓN CONCURSAL

En los términos y condiciones consignados en este contrato, y con relación a los procedimientos concursales iniciados a partir del 1 de enero de 2012, queda establecido que:

a) Queda cubierta la Responsabilidad Civil Profesional del Asegurado derivada del desempeño de la actividad como administrador concursal, según se establece en la **Ley Concursal 22/2003 de 9 de julio, y en el texto refundido de la Ley concursal aprobado por Real Decreto Legislativo 1/2020, de 5 de mayo, así como en el Real Decreto 1333/2012 de 21 de septiembre.**

b) Queda cubierta la responsabilidad civil legalmente exigible al asegurado respecto a la actuación profesional del auxiliar delegado designado en el concurso.

c) Sin perjuicio de la Delimitación Temporal del seguro establecida en póliza, como adecuación del seguro de Responsabilidad Civil al nombramiento como administrador concursal con posterioridad al 1 de enero de 2012 prevista en el Real Decreto 1333/2012. La cobertura que otorga la presente póliza ampara:

- Reclamaciones presentadas por primera vez contra el Tomador, o el Asegurado, y/o notificadas fehacientemente al Asegurador, durante el período de vigencia de la póliza, que tengan su fundamento en un error, falta profesional o negligencia cometida por el Asegurado durante la vigencia de la póliza y **siempre que se trate de un error, falta profesional o negligencia cubierta en póliza.**

- Asimismo, una vez rescindida o vencida y no renovada la póliza, quedan cubiertas las reclamaciones presentadas por primera vez contra el Tomador o Asegurado, cesado en el cargo de Administrador, y/o notificadas fehacientemente al Asegurador, durante en el plazo improrrogable de 48 meses a contar desde la fecha de rescisión o cancelación de la misma; **siempre y cuando dichas reclamaciones tuvieran su fundamento en los daños y perjuicios causados a la masa activa durante el período en que el Asegurado ostentó la condición de administrador concursal en el proceso de que se trate, y se formulen dentro de los plazos establecidos en el RD 1333/2012 de 21 de septiembre.**

- **En ningún caso serán objeto del seguro las reclamaciones derivadas de errores, faltas profesionales o negligencias cometidas por el Asegurado antes de la fecha de efecto de la póliza.**



- Asimismo no serán objeto de cobertura, todas aquellas reclamaciones amparadas bajo una póliza anterior o posterior a la presente.

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

- Al identificar el siniestro con la reclamación, se modifica en este sentido lo dispuesto en las Condiciones Generales de la Póliza.

- A los efectos anteriores, se entenderá por reclamación, siempre que cumpla los requisitos indicados en el primer punto, la primera de las siguientes:

1) Notificación fehaciente por parte del perjudicado al Tomador del Seguro, Asegurado o al Asegurador de su intención de reclamar, o de la interposición de cualquier acción ante los tribunales de cualquier orden.

2) Notificación fehaciente al Tomador del seguro, Asegurado o al Asegurador de una reclamación administrativa o investigación oficial con origen o fundamento en un error, falta profesional o negligencia que haya producido un daño indemnizable bajo la presente póliza.

3) Fecha de una reclamación administrativa o apertura de investigación oficial con origen o fundamento en la realización por parte del asegurado de un error, falta profesional o negligencia que haya producido un daño indemnizable bajo la presente póliza.

d) EXCLUSIONES ESPECÍFICAS PARA LA ADMINISTRACIÓN CONCURSAL

Adicionalmente a lo establecido en este contrato, queda excluida de las coberturas de la póliza, y en ningún caso estará cubierta por CASER, la responsabilidad civil del Asegurado por:

- reclamaciones relativas a concursos de una entidad emisora de valores o instrumentos derivados que se negocien en un mercado secundario oficial, de una entidad encargada de regir la negociación, compensación o liquidación de esos valores o instrumentos, o de una empresa de servicios de inversión,

- reclamaciones relativas a concursos de una entidad de crédito o de una entidad aseguradora.

- Reclamaciones relativas a concurso con masa superior a los 15.000.000 €.

e) CLÁUSULA DE ADMINISTRACIÓN DEL CONTRATO

Inclusión de periodo adicional de notificación de las reclamaciones de 48 meses sujeto a las siguientes condiciones:



- Asegurados que causen baja de forma voluntaria en el ejercicio de la profesión, de administrador concursal, así como por incapacidad, jubilación o fallecimiento.

- Asegurados con póliza en vigor al menos durante los 12 meses anteriores al vencimiento o rescisión de la póliza. El límite de indemnización corresponderá al mínimo que tuviera contratado durante los últimos 12 meses.

En todo caso la póliza actuará en exceso o en defecto de coberturas de cualquier póliza válida y cobrable tanto a nivel colectivo como a título individual. En el supuesto, de no existir póliza válida y cobrable, la presente póliza entrará en cobertura, según los términos y condiciones establecidos en el contrato.

f) 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 CASER 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.

2.4. ADMINISTRACIÓN DE FINCAS

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

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

Estarán excluidas de esta cobertura:

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



2.5. ACTIVIDAD DE MEDIACIÓN ASUNTOS CIVILES Y MERCANTILES

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

Queda expresamente incluida la Responsabilidad Civil del Asegurado derivada de la actividad de mediación en general para la que se encuentren legalmente habilitados, incluida la mediación requerida por una Institución legalmente constituida o desarrollada a través o por intermediación o designación de las mismas.

Está expresamente incluida la Responsabilidad Civil en la pueda incurrir el Asegurado por la VULNERACIÓN IMPRUDENTE O NEGLIGENTE DE LOS PRINCIPIOS DE IMPARCIALIDAD Y CONFIDENCIALIDAD.

Adicionalmente a lo establecido en el Apartado 3, quedan excluidas las reclamaciones debidas a:

- **Daños ocasionados a consecuencia infracciones dolosas o malintencionadas de la Ley, disposiciones, instrucciones o condiciones de los clientes o de personas autorizadas por ellos o por cualquier infracción dolosa del secreto o deber profesional.**

No obstante lo anterior, **siempre que así conste expresamente en las condiciones particulares de la póliza y con un límite que en las mismas se indica**, queda incluida la Responsabilidad Civil del mediador Asegurado **establecida en sentencia judicial firme** por los daños y perjuicios ocasionados en el ejercicio de su actividad por actuaciones dolosas o malintencionadas, **reclamadas por el perjudicado al Asegurador en el ejercicio de la acción directa, y sin perjuicio del derecho del Asegurador a repetir contra el Asegurado.**

- **Por la actuación en procedimientos de mediación en los que el Asegurado mantenga con una de las partes una relación personal, contractual o empresarial; o tenga interés directo o indirecto en el resultado de la mediación; o el Asegurado, o un miembro de su empresa u organización, hayan actuado anteriormente a favor de una o varias de las partes en cualquier circunstancia, con excepción de la mediación.**
- **Las ocasionadas por:**
 - **La interrupción de negocio como resultado de una capacidad insuficiente de los servidores del Asegurado para procesar todas las peticiones que les son dirigidas. El fallo, mal funcionamiento o inadecuación de la línea de telecomunicación, línea telefónica, conexiones de comunicación sin cable, satélites, o cualquier servicio de suministro.**
 - **El error en los sistemas de creación y almacenaje de copias de seguridad de los registros informáticos. Así como los daños, deterioro, o destrucción de aplicaciones, y programas informáticos, o de los datos contenidos en ellos.**
- **Las derivadas directa o indirectamente de:**



- **Cualquier intromisión en los sistemas informáticos, propios de de terceros por parte de personas no autorizadas, incluyendo hackers o virus informáticos.**
 - **Fraude cometido por el personal, o colaboradores, del Asegurado.**
- **Las derivadas directa o indirectamente de la declaración de insolvencia, liquidación o concurso de acreedores de entidad de la que ha recibido el encargo.**

3. EXCLUSIONES

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

- 1. Administración de fincas, SALVO lo expresamente establecido en el Apartado de ADMINISTRACIÓN DE FINCAS de estas Condiciones Particulares y Especiales, así como el ejercicio de la profesión como Procurador, Agente de Negocios, Agente o corredor de Seguros, Gestor Administrativo, tasadores o peritos de bienes muebles o inmuebles, o Agente de la Propiedad Inmobiliaria.**
- 2. Por la intermediación en operaciones de secuestro cualesquiera que sea la naturaleza de las mismas.**
- 3. Errores profesionales cometidos en el ejercicio de la abogacía ante organismos y tribunales, ostentando función o empleo público incompatibles con tal ejercicio.**
- 4. Suplantación, falsedad o insuficiencia en cuanto al título o acreditación necesaria para ello, tanto para el mero asesoramiento a clientes, como en las actuaciones ante un organismo o tribunal.**
- 5. Errores profesionales cometidos por firmar escritos o intervenir en asuntos confiados a agencias de negocios, gestorías o consultorías, cuando la dirección jurídica del citado asunto no ha sido llevada a cabo desde un principio por el colegiado asegurado.**
- 6. Reclamaciones derivadas de daños personales o materiales SALVO lo expresamente establecido en la cobertura de Daños a Expedientes, Responsabilidad Civil de Explotación y Responsabilidad Civil Patronal, EN LOS TÉRMINOS INDICADOS EN ESTAS CLÁUSULAS Y CONDICIONES PARTICULARES. En todo caso quedan expresamente excluidos los materiales a bienes de los empleados o colaboradores del Asegurado**
- 7. Pérdida o extravío de dinero, signos pecuniarios, y en general valores y efectos al portador o endosados en blanco.**
- 8. Reclamaciones derivadas de daños morales que no trasciendan a la esfera patrimonial del perjudicado.**
- 9. Reclamaciones presentadas ante Tribunales extranjeros, las derivadas de infracción o inobservancia del Derecho Extranjero y las derivadas de una actividad profesional realizada en el extranjero. SALVO lo expresamente establecido en el Apartado de DELIMITACION GEOGRAFICA, de las presentes Condiciones Particulares y Especiales, respecto a la ampliación a los países miembros de la Unión Europea.**
- 10. Reclamaciones que, en base a promesas o pactos especiales, vayan más allá del**



ámbito de la responsabilidad civil legal.

- 11. Reclamaciones derivadas de sobrepasar presupuestos o créditos; mediación o recomendación, tanto a título oneroso como gratuito, de negocios pecuniarios, de inmuebles o de otras transacciones comerciales.**
- 12. Reclamaciones por faltas en caja, errores en los pagos, o infidelidad de los propios empleados, salvo lo dispuesto expresamente en el apartado de RESPONSABILIDAD CIVIL POR ACTOS DESHONESTOS DE EMPLEADOS.**
- 13. Reclamaciones por quebrantamiento del secreto profesional, calumnia o injuria, SALVO lo expresamente establecido en el apartado de ACTIVIDAD DE MEDIACIÓN.**
- 14. Reclamaciones por haber ocasionado el daño a consecuencia de haberse desviado a sabiendas de la Ley, disposiciones, instrucciones o condiciones de los clientes o de personas autorizadas por ellos, o por cualquier infracción del deber profesional a sabiendas mediante resolución firme dictaminada por el Colegio de Abogados o la Autoridad judicial competente, SALVO lo expresamente establecido en el Apartado ACTIVIDAD DE MEDIACIÓN.**
- 15. Reclamaciones de socios, empleados o familiares, teniendo esta última consideración el cónyuge de hecho o derecho, ascendientes o descendientes y los familiares directos y colaterales hasta el 2º grado.**
- 16. Derivadas de la actividad del asegurado como director, consejero o ejecutivo de empresas privadas, asociaciones o clubes, o como síndico o administrador de empresas, SALVO lo expresamente establecido en el Apartado ACTIVIDAD DE ADMINISTRACION CONCURSAL.**
- 17. Responsabilidades derivadas de la actuación de personas que no tengan dependencia laboral con el mismo, aun cuando actúen para y por cuenta de él, excepto en el caso de pasantes y becarios.**
- 18. En ningún caso quedan amparadas las reclamaciones que pretendan el pago o indemnización de multas, penalizaciones, penas pecuniarias y sanciones penales, tanto administrativas como judiciales impuestas al Asegurado, así como las consecuencias de su impago, SALVO lo expresamente establecido en el Apartado RC DERIVADA DEL INCUMPLIMIENTO DE L.O.P.D.**
- 19. El anuncio o difusión de servicios profesionales directamente o a través de medios publicitarios, así como la emisión gratuita de dictámenes en revistas profesionales, periódicos u otros medios de comunicación.**
- 20. Reclamaciones por daños propios de las sociedades para las que el asegurado desarrolla su actividad en dependencia laboral; así como las reclamaciones relativas a la responsabilidad atribuible o imputada directamente a dichas sociedades.**
- 21. Reclamaciones derivadas directa o indirectamente de no haber concluido pólizas de seguros, haber dejado caducar éstas, o bien no haberlas hecho debidamente.**
- 22. Reclamaciones derivadas de daños causados directa o indirectamente por fallo mecánico o electrónico o de software, mal funcionamiento, o inadecuación de la línea de telecomunicación, línea telefónica, conexiones de comunicación sin cable, satélites, o cualquier servicio de suministro, por interrupciones o cortes, o sobretensiones o apagones totales o parciales de corriente eléctrica o de comunicación. Esta exclusión no se aplicará a las reclamaciones que aleguen un acto u**



omisión incorrecto de una persona asegurada como consecuencia del error en el uso de los sistemas informáticos del asegurado

23. Reclamaciones derivadas directa o indirectamente de cualquier intromisión en los sistemas informáticos, propios o de terceros, incluyendo hackers, virus informáticos, troyanos, malware, botnets, phishing, secuestro informático, causando daños a dichos sistemas o a los datos y a la información en ellos contenida dando lugar a la corrupción, destrucción, borrado, copia o revelación no autorizada de dicha información, y en general cualquier tipo de vulneración de privacidad.

4. COBERTURAS COMPLEMENTARIAS

4.1. RESPONSABILIDAD CIVIL DE EXPLOTACION.

4.1.1. Riesgos cubiertos

Las garantías del seguro comprenden la responsabilidad civil del Asegurado por daños y perjuicios causados a terceros, derivada de:

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

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

- La realización de obras de mantenimiento, ampliación o reforma de dicho local, **cuyo presupuesto no exceda de 300.000 Euros**, SIEMPRE QUE NO SEAN DE DERRIBO NI INCLUYAN RECALCES, MODIFICACIÓN DE ESTRUCTURAS O CIMIENTOS, APUNTALAMIENTOS, TRABAJOS SUBTERRÁNEOS O USO DE EXPLOSIVOS.
- Daños materiales causados a terceros por incendio y/o explosión, ocurridos dentro del local o instalaciones al servicio del Asegurado con ocasión del desarrollo de su actividad, SALVO QUE DICHO INCENDIO Y/O EXPLOSIÓN SEAN ORIGINADOS POR LA MANIPULACIÓN, USO, ALMACENAMIENTO O SIMPLE TENENCIA DE MATERIALES DESTINADOS A SER UTILIZADOS COMO EXPLOSIVOS.
- Daños materiales a consecuencia del derrame accidental e imprevisto de agua por rotura u obstrucción de tuberías, desagües, depósitos fijos o conducciones de calefacción del local y SIEMPRE QUE NO SEAN COMO CONSECUENCIA DE UNA AVERÍA O DEFECTO ADVERTIDO, PERO NO SUBSANADO POR EL ASEGURADO, con la limitación, en este caso, de que **la indemnización no podrá rebasar el cinco por ciento del límite máximo por siniestro asegurado.**

4.1.2. Riesgos excluidos



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

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

4.2. RESPONSABILIDAD CIVIL DERIVADA DE DAÑOS CAUSADOS AL LOCAL ALQUILADO

4.2.1. Riesgos cubiertos

Dentro de las coberturas del seguro queda comprendida la responsabilidad civil del Asegurado, por actos y omisiones propios y de las personas de quienes deba responder, derivada de daños causados a los inmuebles alquilados por él para el servicio y desarrollo de la actividad profesional.

4.2.2. Riesgos excluidos

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

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

4.3. RESPONSABILIDAD CIVIL PATRONAL

4.3.1. Riesgos cubiertos

Mediante esta cobertura EL ASEGURADOR garantiza al Tomador del seguro / Asegurado las indemnizaciones pecuniarias que venga obligado a satisfacer por sentencia firme, en caso de reclamaciones presentadas por su personal asalariado, o sus derechohabientes, a causa de daños corporales o muerte de dicho personal, que sean consecuencia de accidentes de trabajo sufridos en el ejercicio de sus funciones al servicio del Asegurado.

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

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

Quedan igualmente garantizadas:



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

4.3.2. Riesgos excluidos

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

1. **Responsabilidad (directa, solidaria o subsidiaria) del Asegurado prevista en los artículos 126 y 127, 1-2, del Texto Refundido de la Ley General de Seguridad Social de 20 de junio de 1.994.**
2. **Responsabilidad del pago del recargo establecido en el artículo 123.1 de la Ley de Seguridad Social, en caso de accidente de trabajo o de penalizaciones que se impongan al Asegurado por aplicación del Reglamento de Accidentes de Trabajo o de la citada Ley de Seguridad Social.**
3. **Responsabilidad, directa o subsidiaria, del Asegurado derivada del incumplimiento de las obligaciones inherentes al contrato de trabajo.**
4. **Responsabilidad Civil derivada de la responsabilidad criminal a que hace referencia el artículo 127.3 de la Ley de Seguridad Social.**
5. **Las responsabilidades por hechos que no sean calificados como accidente de trabajo o que estén excluidos del Seguro de Accidentes de Trabajo, así como las reclamaciones de trabajadores que no estén dados de alta a los efectos del Seguro Obligatorio de Accidentes de Trabajo.**
6. **Las indemnizaciones y gastos de asistencia por enfermedad profesional o bien por enfermedades no profesionales que contraiga el trabajador con motivo de la realización de su trabajo, así como el infarto de miocardio, trombosis, hemorragia cerebral y enfermedades de similar etiología.**
7. **Las responsabilidades por accidentes sobrevenidos fuera del periodo de seguro fijado en las Condiciones Particulares.**
8. **El resarcimiento de los daños materiales.**
9. **Las responsabilidades resultantes de la utilización de vehículos a motor y embarcaciones, así como de los accidentes de trabajo ocurridos "in itinere".**
10. **Responsabilidades por asbestosis o cualesquiera enfermedades debidas a la fabricación, elaboración, transformación, montaje, venta o uso de amianto o de productos que lo contengan.**
11. **Responsabilidades por daños derivados de acciones, omisiones o errores que tengan como consecuencia la adquisición, transmisión o contagio del Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (S.I.D.A.) o de sus agentes patógenos.**
12. **Las responsabilidades por daños producidos por la exposición a radiaciones nucleares, radiactivas o ionizantes.**



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

4.4 INHABILITACIÓN PARA LA PRÁCTICA PROFESIONAL

4.4.1. Objeto del Seguro

SIEMPRE QUE ASÍ CONSTE EXPRESAMENTE EN LAS CONDICIONES PARTICULARES DE LA PÓLIZA Y HASTA EL LÍMITE QUE EN LAS MISMAS SE INDICA, por la presente cobertura la Compañía garantiza el pago de la indemnización mensual contratada en el supuesto de que el Asegurado sea condenado por sentencia judicial firme en un procedimiento penal a la pena de inhabilitación especial para el ejercicio de la profesión de acuerdo con lo establecido en el vigente Código Penal y siempre que se cumplan los siguientes requisitos:

- **Que el procedimiento judicial se siga con motivo del ejercicio profesional de la abogacía y en calidad de titulado en la misma por una Universidad reconocida en España.**
- **Que la condena al asegurado sea consecuencia de una imprudencia profesional.**

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

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

4.4.2. Delimitación Temporal

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

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

4.5. RESPONSABILIDAD CIVIL POR ACTOS DESHONESTOS DE EMPLEADOS

SIEMPRE QUE ASÍ CONSTE EXPRESAMENTE EN LAS CONDICIONES PARTICULARES DE LA PÓLIZA Y HASTA EL LÍMITE QUE EN LAS MISMAS SE INDICA, las prestaciones del Asegurador se extenderán a cubrir, la responsabilidad que directa o subsidiariamente le pueda ser exigida al Tomador del seguro, o al abogado Asegurado como consecuencia de:

Las pérdidas (incluidos daños o pérdidas de BIENES) **ocasionadas a terceros, debidas directa y exclusivamente a actos deshonestos o fraudulentos de EMPLEADOS del ASEGURADO**, realizados en España, cometidos individualmente o en connivencia con otras personas, y (o) con la manifiesta intención de obtener para sí mismos un beneficio indebido.



A los efectos de la cobertura otorgada en el párrafo precedente, se entiende por:

BENEFICIOS INDEBIDOS: todos aquellos ingresos que no sean las remuneraciones o emolumentos que correspondan al EMPLEADO por el desempeño de su cargo al servicio del ASEGURADO.

ACTO DESHONESTO: la comisión por los EMPLEADOS del Tomador del seguro, en el desempeño de sus cargos, de los actos de falsedad, estafa o apropiación indebida, siempre que exista sentencia condenatoria que así lo declare.

EMPLEADO: cualquier persona que pertenezca a la plantilla de personal del ASEGURADO, mientras esté al servicio del mismo, cualquiera que sea la relación laboral existente, no considerándose, en ningún caso, como EMPLEADOS del ASEGURADO a las personas ligadas a él mediante contrato civil o mercantil, ni a los Altos Cargos de la entidad Asegurada.

TERCERO CÓMPLICE: significa otra persona que voluntariamente y con conocimiento conspira con un EMPLEADO del ASEGURADO para cometer un acto de INFIDELIDAD.

ALTOS CARGOS: las personas que, bajo la dependencia directa de su Órgano de Administración, Comisiones Ejecutivas, o Consejeros Delegados, desempeñan en la sociedad tomadora o en las sociedades filiales, poderes relativos a la titularidad jurídica y a los objetivos generales de las mismas, con autonomía de gestión y plena responsabilidad solamente limitada por la sujeción a las instrucciones de los Órganos de Administración referidos.

4.6. RECLAMACIÓN A CONTRARIOS

SIEMPRE QUE ASÍ CONSTE EXPRESAMENTE EN LAS CONDICIONES PARTICULARES DE LA PÓLIZA Y HASTA EL LÍMITE QUE EN LAS MISMAS SE INDICA, el Asegurador garantiza el pago de los gastos judiciales en que incurra el Asegurado derivados de la reclamación de los daños y perjuicios (cuantificables económicamente) causados al Asegurado con motivo de un siniestro amparado por la póliza cuya reclamación haya sido desestimada íntegramente por resolución judicial firme que acredite la existencia de mala fe o temeridad por parte del reclamante.

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

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

4.7. RESPONSABILIDAD CIVIL DERIVADA DEL INCUMPLIMIENTO DE L.O.P.D.

4.7.1. Riesgos cubiertos

SIEMPRE QUE ASÍ CONSTE EXPRESAMENTE EN LAS CONDICIONES PARTICULARES DE LA PÓLIZA Y HASTA EL LÍMITE QUE EN LAS MISMAS SE INDICA, EL ASEGURADOR garantiza al amparo de esta cobertura el pago de:



- La indemnización por daños morales ocasionados a terceros siempre que sean cuantificables económicamente.
- Perjuicios económicos acreditables ocasionados a terceros.
- Sanciones legalmente asegurables impuestas por la Agencia Española de Protección de Datos
- Gastos y honorarios de restitución de la imagen del tercero dañada.

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

4.7.2. Riesgos excluidos

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

- 1. Las responsabilidades personales de los Administradores, Consejeros y Directivos que regula la Ley de Sociedades Anónimas (R.D.L. 1.564/89 de 22 de diciembre) y disposiciones análogas o que la desarrollen.**
- 2. Daños materiales, pérdida o desaparición de dinero, signos pecuniarios en general, valores, efectos al portador, a la orden y letras de cambio.**
- 3. El ejercicio de actividades distintas a las establecidas en la normativa reguladora de la actividad profesional asegurada, definida en las Condiciones Particulares de la Póliza.**
- 4. Violación dolosa o intencionada del secreto profesional.**
- 5. Reclamaciones por haber ocasionado el daño a consecuencia de haberse desviado a sabiendas de la ley, disposiciones, instrucciones o condiciones de los clientes o de personas autorizadas por ellos o por cualquier infracción del deber profesional hecha a sabiendas.**
- 6. Multas y/o sanciones no asegurables, de acuerdo a la normativa legal.**
- 7. Las sanciones como consecuencia de un acto doloso cometido por el Asegurado, o personas de las que deba legalmente responder.**

5. DELIMITACIÓN TEMPORAL DE LA COBERTURA

En modificación a lo establecido apartado 1.4 del artículo 1º de las Condiciones Generales, la cobertura que otorga la presente póliza se extiende y limita a las

reclamaciones por escrito, presentadas por primera vez por el tercero perjudicado dentro del periodo de vigencia de la póliza, siempre y cuando:

- **Dichas reclamaciones tengan su fundamento en un error, falta profesional o negligencia, cubierta en esta póliza, y ello**
- **Aunque el error, falta profesional o negligencia, causa u origen de la posible obligación de indemnizar a cargo del asegurado, haya tenido lugar con**



anterioridad a la fecha de efecto de la póliza, y ello aunque el contrato sea prorrogado.

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

- **Dichas reclamaciones tengan su fundamento en un error, falta profesional o negligencia, cubierta en esta póliza, y**
- **el error, falta profesional o negligencia haya sido cometido por el Asegurado antes de la fecha de efecto del seguro o durante su vigencia.**

Al identificar el siniestro con la reclamación, se modifica en este sentido lo dispuesto en las Condiciones Generales de la Póliza.

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

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

El Tomador del seguro o el Asegurado deberán comunicar por escrito al Asegurador el acaecimiento del siniestro dentro del plazo máximo de treinta días de haberlo conocido. En caso de incumplimiento, el Asegurador podrá reclamar los daños y perjuicios causados por la falta de declaración.

Este efecto no se producirá si se prueba que el Asegurador ha tenido conocimiento del siniestro por otro medio.

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

En consecuencia con lo anterior, no tendrá la consideración de reclamación y no será admitida como tal, cualquier notificación por parte del Asegurado o Tomador del seguro al Asegurador, de un hecho o circunstancia que supuestamente pudiera determinar la ulterior formulación de una petición de resarcimiento o hacer entrar en juego las coberturas de la póliza, si no existe una reclamación por escrito del tercero perjudicado.

6. SINIESTROS EN SERIE

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



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

7. LÍMITE DE LA SUMA ASEGURADA

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

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

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

El límite de la suma asegurada será el establecido en las condiciones particulares, incluidos los gastos judiciales o extrajudiciales que se ocasionen a CASER como consecuencia del siniestro; todo ello sin perjuicio de lo establecido en la cláusula de liberación de gastos pactada en la presente póliza.

CLÁUSULA DE LIBERACIÓN DE GASTOS

Para los siniestros reclamados en España, Andorra y Portugal el límite de la suma asegurada no incluye el pago de las costas y gastos judiciales, gastos de defensa del ASEGURADO y la constitución de fianzas que pudieran derivarse del siniestro, sino que estos tendrán un límite independiente igual al 50% del capital asegurado contemplado en las citadas Condiciones Particulares.

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

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

Los asegurados que durante la vigencia de la póliza cesen en su actividad o causen baja por Invalidez Permanente y Total, enfermedad grave, jubilación, fallecimiento, excedencia para el ejercicio de un cargo público, baja por impago de cuotas colegiales y los supuestos de cese temporal o definitivo de actividad del abogado asegurado adoptados por la Junta de Gobierno por la aplicación de medidas cautelares, sanción disciplinaria o cambio de la situación

ejerciente a no ejerciente del Colegiado continuarán con las mismas garantías que tuvieron contratadas en la póliza en el momento del cese sin limitación en cuanto al periodo de tiempo



de reclamación, sin que suponga renuncia a la prescripción ganada frente al perjudicado reclamante, **siempre que la presente póliza se encuentre en vigor y por hechos y actuaciones profesionales anteriores a la fecha de su cese.**

En el caso de baja por impago de las cuotas colegiales, únicamente quedarán amparadas las reclamaciones presentadas por primera vez contra el Asegurado y/o contra el Asegurador en el ejercicio de la acción directa durante el periodo de cobertura de la póliza, y en ningún caso con posterioridad a la fecha efectiva de la baja, por actuaciones realizadas por el colegiado anteriores a la fecha efectiva de baja.

Los asegurados que durante la vigencia de la póliza cesen en su actividad por los supuestos anteriores, quedaran incluidos, con el mismo límite de indemnización que tenían contratado en el momento del cese, sin aporte de prima mientras la póliza este en vigor.

En aquellos casos en los cuales antes de la entrada en vigor de la póliza, el colegiado se encontrase en las situaciones descritas anteriormente, **se establece un límite de indemnización por siniestro y año para cada uno de los Asegurados igual al capital que tenía contratado en el momento del fallecimiento, invalidez permanente total o jubilación, cese de actividad, excedencia por cargo público, con un máximo de 150.000€ por siniestro, Asegurado y año. De manera que quedan expresamente excluidos de esta cobertura aquellos asegurados que encontrándose en el estado de**

inactividad por las circunstancias en esta cláusula mencionadas no tuvieran contratado seguro de RC Profesional (incluso con otro asegurador) en el momento de producirse el error profesional. Los Asegurados quedarán incluidos sin aporte de prima mientras la póliza esté en vigor.

Quedan asimismo asegurados los herederos del Asegurado fallecido.

9. DELIMITACIÓN GEOGRÁFICA DEL SEGURO

En modificación a lo establecido apartado 1.3 del artículo 1º de las Condiciones Generales de ésta Póliza, y la Exclusión contenida en el apartado 3.9 de éstas Condiciones Especiales, se amplía el ámbito de cobertura a los Países miembros de la Unión Europea y Andorra, para los Abogados que actúen en dichos estados amparados bajo el derecho a la Libre Prestación de Servicios, en los términos establecidos en la Directiva 77/249/CEE y los Reales Decretos 607/86 y 1062/88 de 21 de Marzo y 16 de Septiembre respectivamente.

Para la plena efectividad de esta ampliación es indispensable que el letrado cumpla la totalidad de los requisitos exigidos por la normativa y su actuación se ajuste de manera estricta al CÓDIGO DE DEONTOLOGIA de los Abogados de la UE, aprobado en la Sesión Plenaria del CCBE celebrada en Estrasburgo el 28 de octubre de 1988.



Asimismo, se hace constar que los abogados con titulación profesional obtenida en un país de la Unión Europea o Andorra e inscritos en el Colegio Asegurado en el registro especial existente a los efectos oportunos, tendrán la consideración de asegurados, dentro de las condiciones y límites de la presente póliza, siempre que se haya abonado por ellos la prima correspondiente, y que actúen de acuerdo a las leyes y reglamentos vigentes que regulan el ejercicio de estos profesionales en España.

10. DEFENSA y FIANZAS (ÁMBITO CIVIL Y PENAL)

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

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

El límite máximo de los Gastos de Defensa y Fianzas judiciales está representado por la máxima suma de cobertura concertadas para la garantía principal del contrato, salvo en lo expresado en la cláusula 7 ("LIMITE DE SUMA ASEGURADA").

En el supuesto de que el Asegurado prefiera designar Abogado y Procurador distintos de los proporcionados por la Aseguradora para llevar su defensa ante una reclamación judicial, la Aseguradora abonará los honorarios de los mismos **hasta un límite máximo y conjunto de 30.000 €**, siempre y cuando **la cuantía reclamada en el procedimiento judicial sea igual o superior a 150.000 €**. Asimismo:

- El Abogado elegido por libre designación en los términos expuestos en el párrafo precedente, deberá tener una antigüedad de al menos 10 años como Abogado Ejerciente en el correspondiente Colegio Profesional.
- No podrán ser libremente designados los Abogados que vengan colaborando con el Asegurador y formen parte de su red externa.
- **No quedarán cubiertos los honorarios, en los casos que se asuma la Autodefensa por parte del Asegurado, ni por parte de los letrados colaboradores de la sociedad profesional, firma, despacho o sociedad de abogados en las que el Asegurado se encuentre integrado.**
- Sin perjuicio de la libre elección de Abogado y Procurador en los términos indicados, el Asegurado está obligado a comunicar al Asegurador los datos profesionales del Abogado y Procurador libremente elegidos, quienes conjuntamente con el Asegurado deberán mantener puntualmente informado por escrito al Asegurador de cuanto acontezca en el procedimiento judicial, debiendo firmar el Abogado designado por el Asegurado las Normas de Funcionamiento para Abogados Externos del Asegurador.



- El letrado libremente designado llegará a un acuerdo con el Asegurador sobre los honorarios a cobrar previamente a cada asunto en particular por el que haya sido designado, con el marco de referencia máximo de los honorarios profesionales recomendados por las normas de honorarios del Colegio de Abogados en el que dicho letrado esté colegiado.

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

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

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

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

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

No obstante lo anterior, No quedarán cubiertos los honorarios, en los casos que se asuma la Autodefensa por parte del Asegurado, ni por parte de los letrados colaboradores de la sociedad profesional, firma, despacho o sociedad de abogados en las que el Asegurado se encuentre integrado.

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



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

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

11. REGULARIZACIÓN

Se considerarán asegurados todos los abogados colegiados en el Colegio que figura como asegurado en las Condiciones Particulares de la presente póliza. A efectos de prima, se multiplicará la cantidad pactada como prima neta anual por colegiado por el número de colegiados que el Colegio indique que tiene en el momento de emisión de la póliza, sin necesidad de enviar listado con datos identificativos de los colegiados. La regularización se realizará una vez al año, al término de la anualidad objeto del seguro, por la diferencia existente entre el número de colegiados que indique el Colegio en ese momento respecto de la que había al inicio de la anualidad, **esta diferencia en ningún caso contemplará que las bajas generen extorno.**

A efectos de siniestros, en caso de duda se estará a la fecha de alta en el colegio del colegiado en cuestión.

12. EFECTO Y DURACION

La cobertura del seguro se establece con efecto de las 00 horas del día 30 de diciembre de 2023 y por un período de un año, hasta las 24 horas del 29 de diciembre de 2024.

A la expiración del periodo indicado en el párrafo anterior, y según lo detallado en el apartado 13.- DETERMINACIÓN DE LA PRIMA NETA el contrato se renovará por el plazo de un año.

13. DETERMINACION DE LA PRIMA NETA

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

BASES DE CÁLCULO DE LA PRIMA PERIODO 30 de diciembre 2024 a 30 de diciembre 2025:

Parámetro de cálculo: Colegiados ejercientes e inscritos (Asegurado).

- **Prima Neta por Asegurado: 306,00 €**
- **Prima Total por Asegurado: 330,94 €**

La prima será hecha efectiva por el Tomador del Seguro contra la presentación de los oportunos recibos por parte del Asegurador.

14. JUNTA CONSULTIVA DE COORDINACION

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



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

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

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

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

15. PARTICIPACION DE BENEFICIOS EN FUNCIÓN DE LA SINIESTRALIDAD

El Tomador del seguro de la póliza colectiva participará en los beneficios técnicos que la Compañía obtenga por la póliza al finalizar cada anualidad de seguro, de acuerdo con los criterios siguientes:

El resultado técnico de la póliza en cada año del seguro se determina por diferencia entre las partidas que componen las entradas y salidas de la siguiente cuenta de participación en beneficios:

ENTRADAS

- Primas emitidas en la anualidad, netas de las anulaciones.
- Provisión de presentaciones pendientes anualidad anterior.

SALIDAS

- Gastos de administración sobre primas emitidas en la anualidad, netas de anulaciones.
- Primas pendientes de cobro al cierre de la anualidad.
- Prestaciones pagadas durante la anualidad, incluida la participación de beneficios de la anualidad anterior.
- Provisión para prestaciones pendientes al cierre de la anualidad.
- Arrastre de pérdidas no extinguidas

Los gastos de administración (internos y externos) quedan fijados en un 40% (cuarenta por ciento) de las primas emitidas en el año netas de anulaciones.

Si la diferencia entre entradas y salidas es positiva, se le dará una participación, denominada participación en beneficios, al Tomador del 15% (quince por ciento) sobre la desviación favorable entre dichas partidas.

Se abonará la participación en beneficios al tomador, a comienzos del segundo trimestre, siempre y cuando todas las pólizas del grupo se hayan renovado con CASER y el mediador actual y, además, las primas de renovación correspondientes al año en el cual se calcula la Participación en Beneficios hayan sido satisfechas en su totalidad.



En caso de anulación del seguro en cualquier vencimiento sucesivo, el Asegurador se compromete a abonar al Tomador el importe de la participación en beneficios que corresponda a la última anualidad de la póliza, en el caso de que esta hubiera sido favorable, una vez que haya transcurrido un plazo máximo de 36 meses contados a partir de fecha de anulación de la póliza la terminación de la póliza.

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

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

- 1. Por hechos de los que el Tomador del seguro o Asegurado hubieran tenido conocimiento en el momento de formalizar la póliza.**
- 2. Por daños ocasionados a los bienes que, por cualquier motivo (depósito, uso, manipulación, transporte u otro), se hallen en poder del Asegurado o de personas de quien éste sea responsable, salvo pacto expreso en contrario que se recoja expresamente en las Condiciones Particulares.**
- 3. Por daños causados a bienes o personas sobre los que está trabajando el Asegurado o persona de quien este sea responsable. En el caso de inmuebles, la exclusión se aplica sólo a la parte o partes objeto directo de su actividad.**
- 4. Derivadas de la realización de una actividad distinta de la descrita en las Condiciones Particulares.**
- 5. Por daños y/o perjuicios que tengan su origen en la infracción o incumplimiento voluntario de las normas que rigen las actividades objeto del seguro.**
- 6. Los daños causados a los inmuebles alquilados por el Asegurado, salvo pacto expreso en contrario, que se recoja expresamente en las Condiciones Particulares, por el que se contrate la cobertura de R. Civil Locativa.**
- 7. Daños que pudieran causarse entre sí las distintas empresas o sus empleados intervinientes en la obra, salvo pacto expreso en contrario que deberá constar en Condiciones Particulares por el que se contrate la cobertura de Responsabilidad Civil Cruzada.**
- 8. Derivada de perjuicios patrimoniales causados a terceros que no sean consecuencia de un previo daño personal o material cubierto en la póliza.**
- 9. Consecuencia de reclamaciones que se basen en obligaciones contractuales del Asegurado que sobrepasen la responsabilidad civil legal.**
- 10. Incurrida por daños causados por la contaminación del suelo, las aguas o la atmósfera, o por vibraciones o ruidos, así como por daños derivados de fusión o fisión nuclear, radiación o contaminación radiactiva.**



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



- 24. Como consecuencia de la asbestosis o cualquier otra enfermedad, incluido el cáncer, debidas a la fabricación, elaboración, transformación, montaje, venta o uso de amianto o de productos que lo contengan.**
- 25. Derivada de la explotación de laboratorios farmacéuticos, y en general por la elaboración de productos y especialidades de farmacia.**
- 26. Derivada de responsabilidades civiles de Administradores, Consejeros y Directivos que regula el Real Decreto Legislativo 1/2010, de 2 de julio, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley de Sociedades de Capital, y disposiciones análogas o que la desarrollen.**
- 27. Cualquier reclamación como consecuencia de daños corporales, materiales, perjuicios patrimoniales, lucro cesante, daños morales o cualquier gasto derivado directa o indirectamente de o relacionados de cualquier forma con la existencia, inhalación o exposición a cualquier tipo de fungosidad o espora.**

A los efectos anteriores se entiende por fungosidad: todo tipo de moho, mildew, hongo, levadura o biocontaminante; y por espora: toda sustancia producida por, derivada de u originada por cualquier fungosidad.

Igualmente se excluyen:

- Los costes o gastos destinados a la supresión, contención, destoxificación, retirada o desecho de cualquier fungosidad o espora.**
 - Los gastos o consecuencias de la obligación de investigar o evaluar la presencia o los efectos de cualquier fungosidad o espora.**
- 28. Cualquier reclamación por responsabilidad medioambiental basada, directa o indirectamente, en la Ley 26/2007, de 23 de octubre, de Responsabilidad Medioambiental, y normativa de desarrollo, que fuera exigida o exigible por la Administración Pública.**

29. Cláusula de Exclusión y Limitación de Sanciones:

No estará cubierta ninguna reclamación y el asegurador quedará liberado de cualquier responsabilidad, por daños, siniestros, costes o gastos relacionados con este Contrato, cuando el pago de las prestaciones pudiera dar lugar a que el Asegurador fuera sancionado o incurriera en cualquier tipo de responsabilidad, que pudiera exponer al Asegurador a cualquier tipo de sanción, prohibición o restricción basada en resoluciones de las Naciones Unidas o regulaciones, leyes, sanciones económicas o de comercio impuestas por la Unión Europea, Suiza, el Reino Unido, los Estados Unidos de América o Canadá, y que sean legalmente aplicables a los aseguradores o a sus reaseguradores.

- 30. Derivada de las actividades de asesoría financiera y de inversiones: entre otras, asesoramiento, consultoría e intermediación en operaciones financieras, compra-venta de valores, corredores o agentes de valores, corredores o agentes de bolsa, y de seguros o reaseguros, gestión de activos, patrimonios, fondos o fideicomisos.**
- 31. Como consecuencia de actos delictivos o dolosos imputables al Asegurado o personas de las que deba responder, así como las reclamaciones derivadas de haber ocasionado el daño a consecuencia de haberse desviado a sabiendas de**



la Ley, disposiciones o instrucciones de sus clientes o por violación deliberada del mandato recibido.

32. Reclamaciones por daños propios de las sociedades para las que el asegurado desarrolle su actividad en dependencia laboral.

33. Reclamaciones derivadas de daños causados directa o indirectamente por fallo mecánico o electrónico o de software, mal funcionamiento, o inadecuación de la línea de telecomunicación, línea telefónica, conexiones de comunicación sin cable, satélites, o cualquier servicio de suministro, por interrupciones o cortes, o sobretensiones o apagones totales o parciales de corriente eléctrica o de comunicación. Esta exclusión no se aplicará a las reclamaciones que aleguen un acto u omisión incorrectos de una persona asegurada como consecuencia del error en el uso de los sistemas informáticos del asegurado.

34. Exclusión de pérdidas cibernéticas.

Sin perjuicio de cualquier disposición en contrario dentro de este contrato, se excluye del mismo cualquier Pérdida Cibernética.

1. **Pérdida Cibernética** significa cualquier pérdida, daño, responsabilidad, gasto, multa o penalización o cualquier otra cantidad, directa o indirectamente causada por:

- 1.1. el uso o funcionamiento de cualquier Sistema Informático o Red de Ordenadores;
- 1.2. la reducción o pérdida de la capacidad de usar u operar cualquier Sistema Informático, Red de Ordenadores o Datos;
- 1.3. el acceso, procesamiento, transmisión, almacenamiento o uso de cualquier dato;
- 1.4. la incapacidad de acceder, procesar, transmitir, almacenar o utilizar cualquier dato;
- 1.5. cualquier amenaza o engaño relacionado con los puntos 1.1 a 1.4 anteriores;
- 1.6. cualquier error u omisión o accidente con respecto a cualquier Sistema Informático, Red de Ordenadores o Datos.

2. **Sistema Informático** significa cualquier computadora, hardware, software, aplicación, proceso, código, programa, tecnología de la información, sistema de comunicaciones o dispositivo electrónico de propiedad del Asegurado, de sus proveedores o cualquier otro tercero. Esto incluye cualquier sistema similar y cualquier dispositivo o sistema de entrada, salida o almacenamiento de datos asociado, equipo de red o instalación de respaldo.

3. **Red de Ordenadores** significa un grupo de Sistemas Informáticos y otros dispositivos electrónicos o instalaciones de red conectados a través de una forma de tecnología de comunicaciones, incluyendo Internet, intranet y redes privadas virtuales (VPN), permitiendo que los dispositivos de computación en red intercambien Datos.

4. **Por Datos** se entiende la información utilizada, accedida, procesada, transmitida o almacenada por un sistema informático.

35. Queda excluida cualquier reclamación, daño, perjuicio, coste, pérdida o gasto, directa o indirectamente causado por, que surja de, o en conexión con una epidemia, pandemia o enfermedad contagiosa o infecciosa, real o percibida, incluido el miedo a ella.



36. Queda excluida cualquier reclamación, daño, perjuicio, coste, pérdida o gasto directa o indirectamente causado por, que surja de, o en conexión con cualquier acción llevada a cabo o fracaso a la hora de tomar medidas para controlar, prevenir, suprimir una epidemia, pandemia o enfermedad contagiosa o infecciosa.



CLAUSULAS DE APLICACIÓN GENERAL

CLAUSULA DEROGATORIA Y DE ACEPTACIÓN EXPRESA

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

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

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

CLAUSULA DE GRAN RIESGO

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

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

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

PROTECCIÓN DE DATOS

Información Básica

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

El tomador/asegurado de la póliza declara haber recibido con anterioridad a la firma del presente documento, toda la información requerida por el Artículo 107 del ROSSP. Asimismo, declara conocer y mostrar su conformidad con el contenido de las condiciones particulares, generales y especiales del



seguro concertado y, en particular, acepta expresamente las cláusulas destacadas en negrita que se corresponden con las exclusiones y cláusulas limitativas del contrato



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

Condiciones Generales

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

Domicilio Social: Avenida de Burgos, 109 - 28050 Madrid

www.caser.es

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



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

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

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



ÍNDICE

CONDICIONES GENERALES	38
ARTÍCULO PRELIMINAR – DEFINICIONES	38
ARTÍCULO 1º OBJETO Y EXTENSIÓN DEL SEGURO	39
1.1. Objeto del Seguro	39
1.2. Prestaciones del Asegurador.....	39
1.3. Delimitación Geográfica	40
1.4. Delimitación temporal del seguro	40
ARTÍCULO 2º REGULACIÓN Y FUNCIONAMIENTO DEL SEGURO	40
2.1. Bases del Contrato	40
2.2. Información al concertar el seguro	41
2.3. Agravación del riesgo durante la vigencia del contrato.....	41
2.4. Facultades del Asegurador ante la agravación del riesgo	41
2.5. Consecuencias de no comunicar la agravación del riesgo	42
2.6. Disminución del riesgo.....	42
2.7. Transmisión del riesgo asegurado	42
2.8. Perfección y efectos del contrato.....	42
2.9. Duración del seguro	42
2.10. Pago de la prima.....	43
2.11. Extinción y Nulidad del contrato.....	44
2.12. Obligación de comunicar el siniestro.....	44
2.13. Deber de indicar circunstancias y consecuencias	45
2.14. Deber de aminorar las consecuencias	45
2.15. Tramitación del siniestro.....	45
2.16. Defensa del Asegurado	45
2.17. Concurrencia de seguros.....	47
2.18. Pago de la Indemnización	47
2.19. Subrogación y Repetición.....	47
2.20. Prescripción	48
2.21. Solución de conflictos entre las partes. Competencias	48
2.22. Comunicaciones.....	48
2.23. Franquicias	48
SERVICIO DE DEFENSA DEL ASEGURADO	49



CONDICIONES GENERALES

1.1. ARTÍCULO PRELIMINAR – DEFINICIONES

A los efectos de este contrato se entiende por:

1. ASEGURADOR

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

2. TOMADOR DEL SEGURO

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

3. ASEGURADO

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

4. TERCEROS

Cualquier persona física o jurídica distinta de:

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

5. PÓLIZA

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

6. PRIMA

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

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

7. SINIESTRO

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



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

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

8. LÍMITES DE INDEMNIZACIÓN

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

9. FRANQUICIA

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

1.2. ARTÍCULO 1º OBJETO Y EXTENSIÓN DEL SEGURO

1.1 Objeto del Seguro

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

1.2. Prestaciones del Asegurador

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

- **El abono a los perjudicados o a sus derechohabientes de las indemnizaciones a que dé lugar la Responsabilidad Civil del mismo.**



- **El pago de las costas y gastos judiciales o extrajudiciales inherentes al siniestro, que se abonará en la misma proporción existente entre la indemnización que deba satisfacer el Asegurador, de acuerdo con lo previsto en la póliza, y el importe total de la Responsabilidad Civil del Asegurado en el siniestro.**
- **La defensa del Asegurado en procedimientos civiles o criminales como consecuencia de reclamaciones de Responsabilidad Civil derivada de hechos garantizados por esta póliza, incluso contra las reclamaciones infundadas, en los términos indicados en el punto 2.17 del Artículo 2º.**
- **La constitución de las fianzas judiciales exigidas para garantizar la Responsabilidad Civil asegurada; pero, en caso de que los Tribunales pidan una fianza global para responder conjuntamente de las Responsabilidades Civiles y criminales, el Asegurador depositará, como garantía de la primera, la mitad de la fianza global exigida, siempre dentro de los límites antes citados.**

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

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

1.3. Delimitación Geográfica

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

1.4. Delimitación temporal del seguro

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

1.3. ARTÍCULO 2º REGULACIÓN Y FUNCIONAMIENTO DEL SEGURO

2.1. Bases del Contrato

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

Si el contenido de la póliza difiere de la proposición de seguro o de las cláusulas acordadas, el Tomador del seguro podrá reclamar al Asegurador, en el plazo de un mes a contar desde



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

2.2. Información al concertar el seguro

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

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

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

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

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

2.3. Agravación del riesgo durante la vigencia del contrato

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

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

2.4. Facultades del Asegurador ante la agravación del riesgo

El Asegurador puede proponer una modificación de las condiciones del contrato en un plazo de dos meses a contar desde el día en que la agravación le haya sido declarada. En tal caso, el Tomador del seguro dispone de quince días, a contar desde la recepción de esta proposición, para aceptarla o rechazarla. En caso de rechazo, o de silencio, el Asegurador puede, transcurrido dicho plazo, rescindir el contrato previa advertencia al Tomador del seguro, dándole para que conteste un nuevo plazo de quince días, transcurridos los cuales, y dentro de los ocho siguientes, le comunicará la rescisión definitiva.



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

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

Siempre que dicha agravación se hubiera producido por causas ajenas a la voluntad del Asegurado, éste tendrá derecho a ser reembolsado de la parte de la prima satisfecha correspondiente al período que falte por transcurrir del período en curso.

2.5. Consecuencias de no comunicar la agravación del riesgo

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

2.6. Disminución del riesgo

El Tomador del seguro o el Asegurado podrán, durante el curso del contrato, poner en conocimiento del Asegurador todas las circunstancias que disminuyan el riesgo y sean de tal naturaleza que, si hubieran sido conocidas por éste en el momento de la perfección del contrato, lo habría concluido en condiciones más favorables para el Tomador del seguro.

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

2.7. Transmisión del riesgo asegurado

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

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

2.8. Perfección y efectos del contrato

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

La cobertura contratada y sus modificaciones o adiciones no tomarán efecto mientras no haya sido satisfecho el recibo de prima, salvo pacto en contrario. En caso de demora en el cumplimiento de cualquiera de ambos requisitos, las obligaciones del Asegurador comenzarán a las veinticuatro horas del día en que hayan sido cumplimentados.

2.9. Duración del seguro



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

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

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

2.10. Pago de la prima

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

2.10.1. Tiempo del Pago

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

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

2.10.2. Determinación de la prima

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

2.10.3. Lugar de Pago

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

2.10.4. Domiciliación de los recibos de prima

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

1. El Tomador del seguro entregará al Asegurador carta dirigida al establecimiento bancario o Caja de Ahorros dando la orden al efecto.
2. La prima se entenderá satisfecha a su vencimiento, salvo que, intentado el cobro dentro del plazo de gracia, no existiesen fondos suficientes en la cuenta del Tomador del seguro. En este caso, el Asegurador notificará al Tomador del seguro o Asegurado que tiene el recibo a



su disposición en el domicilio de la Entidad Aseguradora, y el Tomador del seguro o Asegurado vendrá obligado a satisfacer la prima en dicho domicilio.

3. Si el Asegurador dejase transcurrir el plazo de gracia sin presentar el recibo al cobro, y al hacerlo no existiesen fondos suficientes en la cuenta, notificará tal hecho al obligado a pagar la prima, por carta certificada o medio indubitado, concediéndole un nuevo plazo de treinta días naturales para que pueda satisfacer su importe en el domicilio, Delegación, Sucursal o Agencia del Asegurador. Este plazo se computará desde la recepción de la expresada carta o notificación en el último domicilio comunicado al Asegurador.

2.10.5. Consecuencias del Impago de las Primas

Si por culpa del Tomador del seguro la primera prima no ha sido pagada, o la prima única no lo ha sido a su vencimiento, el Asegurador tiene derecho a resolver el contrato o a exigir el pago de la prima debida en vía ejecutiva con base en la póliza. Salvo pacto en contrario, si la prima no ha sido pagada antes de que se produzca el siniestro, el Asegurador quedará liberado de su obligación.

En caso de falta de pago de una de las primas siguientes, la cobertura del Asegurador queda suspendida un mes después del día de su vencimiento. Si el Asegurador no reclama el pago dentro de los seis meses siguientes al vencimiento de la prima, se entenderá que el contrato queda extinguido, sin necesidad de notificación ni requerimiento por su parte. Se considerará como fecha de vencimiento de las primas que procedan de las liquidaciones de regularización de prima, el día en que le sea presentado el correspondiente recibo de la prima al Tomador del seguro.

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

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

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

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

2.11. Extinción y Nulidad del contrato

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

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

2.12. Obligación de comunicar el siniestro



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

2.13. Deber de indicar circunstancias y consecuencias

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

2.14. Deber de aminorar las consecuencias

a) El Tomador del seguro o el Asegurado vendrán obligados a adoptar todas las medidas que favorezcan su defensa frente a las reclamaciones de responsabilidad, debiendo mostrarse tan diligente en su cumplimiento como si no existiera seguro. Asimismo, comunicarán al Asegurador inmediatamente de su recepción y a más tardar en el plazo de 48 horas, cualquier notificación judicial o administrativa que llegue a su conocimiento y que pueda estar relacionada con el siniestro.

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

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

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

2.15. Tramitación del siniestro

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

Si por la falta de esta colaboración se perjudicasen o disminuyeran las posibilidades de defensa del siniestro, el Asegurador podrá reclamar al Asegurado daños y perjuicios en proporción a la culpa del Asegurado y al perjuicio sufrido.

2.16. Defensa del Asegurado

Salvo pacto en contrario, en cualquier procedimiento judicial que se derive de un siniestro amparado por la póliza, el Asegurador asumirá, a sus expensas, la dirección jurídica frente a la reclamación de perjudicado, designando los Letrados y Procuradores que defenderán y representarán al Asegurado en las actuaciones judiciales que se le siguieran en reclamación de Responsabilidades Civiles cubiertas por esta póliza, y ello aun cuando dichas reclamaciones fueran infundadas.



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

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

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

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

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

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

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

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

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

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



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

2.17. Concurrencia de seguros

Cuando en dos o más contratos estipulados por el mismo Tomador con distintos Aseguradores se cubran los efectos que un mismo riesgo puede producir sobre el mismo interés y durante idéntico período de tiempo, el Tomador del seguro o el Asegurado deberán, salvo pacto en contrario, comunicar a cada Asegurador los demás seguros que estipule.

Si por dolo se omitiera esta comunicación, los Aseguradores no están obligados a pagar la indemnización.

Una vez producido el siniestro, el Tomador del seguro o el Asegurado deberá comunicarlo, de acuerdo con lo previsto en el Apartado 13, a cada Asegurador, con indicación del nombre de los demás. Los Aseguradores, contribuirán al abono de la indemnización en proporción a la propia suma asegurada, sin que pueda superarse la cuantía del daño. Dentro de este límite el Asegurado puede pedir a cada Asegurador la indemnización debida, según el respectivo contrato.

2.18. Pago de la Indemnización

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

2.19. Subrogación y Repetición

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

a) El Asegurador asume la representación del Asegurado para tratar con los perjudicados o sus derechohabientes y para indemnizarles en su caso.

b) Una vez pagada la indemnización, y sin que haya necesidad de ninguna otra cesión, traslado, título o mandato. El Asegurador queda subrogado en todos los derechos, recursos y acciones del Asegurado, contra todos los autores o responsables del siniestro, y aún contra otros Aseguradores, si los hubiere, hasta el límite de la indemnización, siendo el Asegurado responsable de los perjuicios que con sus actos u omisiones pueda causar al Asegurador en su derecho a subrogarse.

c) No podrá en cambio El Asegurador ejercitar en perjuicio del Asegurado los derechos en que se haya subrogado.

d) El Asegurador no tendrá derecho a la subrogación contra ninguna de las personas cuyos actos u omisiones den origen a responsabilidad del Asegurado, ni contra el causante del siniestro que sea, respecto del mismo, pariente en línea directa o colateral, dentro del tercer grado civil de consanguinidad, padre adoptante o hijo adoptivo, que convivan con el Asegurado o estén a sus expensas. Pero esta norma no tendrá efecto si la responsabilidad proviene del dolo o si la responsabilidad de los mismos está amparada por un Contrato de Seguro. En este último supuesto, la subrogación estará limitada en su alcance de acuerdo con los términos de dicho contrato.

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



2.19.2. Repetición del Asegurador contra el Asegurado

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

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

2.20. Prescripción

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

2.21. Solución de conflictos entre las partes. Competencias

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

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

2.22. Comunicaciones

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

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

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

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

2.23. Franquicias

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



SERVICIO DE DEFENSA DEL ASEGURADO

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

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

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

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

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

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

