

SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DE COLEGIOS DE ABOGADOS.

CONDICIONES GENERALES, ESPECIALES Y PARTICULARES



**NOMBRE DEL TOMADOR
ILUSTRE COLEGIO DE ABOGADOS DE HUESCA**

Póliza N° 0971270057627

CONDICIONES PARTICULARES

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

El presente contrato de seguro reviste la modalidad de seguro colectivo, según el cual se cubre mediante un solo contrato o póliza colectiva o póliza "base", múltiples asegurados que integran una colectividad mediante la modalidad de contratación obligatoria por la que la totalidad de los Colegiados deberán estar asegurados en la presente Póliza.

La presente póliza se enmarca dentro del acuerdo aprobado por el Consejo General de la Abogacía Española para el aseguramiento de la Responsabilidad Civil Profesional, y resto de coberturas incluidas en póliza, de los Ilustres Colegios de Abogados que forman parte del mismo y de los colegiados de éstos.

CONSEJO GENERAL DE LA ABOGACIA

Paseo de Recoletos, 13

28004 Madrid

Q-2863006-I

I. TOMADOR DEL SEGURO

ILUSTRE COLEGIO DE ABOGADOS DE HUESCA

C/ Cavia, 3 – 1º

22005 Huesca

Q-2263001-F

II. ASEGURADOS

Tendrán condición de asegurados:

Cada uno de los Abogados habilitados legalmente para el ejercicio de la profesión y colegiado en el Colegio de abogados Tomador del presente Seguro, y previo pago de la prima correspondiente.

Se acuerda expresamente que al producirse el fallecimiento, jubilación o cese de la actividad profesional por cualquier otro motivo de un Asegurado de la presente póliza y mientras la póliza este en vigor, el Asegurador continuará cubriendo la responsabilidad en los términos y condiciones vigentes y contratadas en la anualidad en la que se produjo el fallecimiento, jubilación o cese y sin percepción alguna de primas futuras.

También se consideran Asegurados, aquellas Despachos de Abogados cualquiera que se su forma jurídica y estén integrados en su totalidad por abogados colegiados en el Colegio Oficial de Abogados de Huesca y terceras personas o familiares que no ejerzan función alguna dentro del Despacho o que ejerzan labores

administrativas o personal auxiliar en general, siempre y cuando la reclamación tenga su origen en un error o falta profesional cometido por un abogado asegurado.

Dentro de los términos previstos en el párrafo anterior, MAPFRE EMPRESAS SA en aplicación de la Ley 2/2007 de 15 de Marzo de Sociedades Profesionales en su artículo 11 ampara las actividades aseguradas y hasta los límites contratados en la póliza la responsabilidad civil societaria y de los socios profesionales que hayan intervenido en la prestación del objeto de la reclamación.

En el supuesto de una reclamación se dirijan exclusivamente contra el Despacho de Abogados, el límite de indemnización máximo por reclamación será el límite de indemnización de abogado asegurado que haya cometido el error o falta profesional.

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

Igualmente tendrán la consideración de asegurado con el límite general de la póliza aquellos Abogados que, habiendo estado legalmente habilitados para ejercer la actividad profesional que figura descrita en las Condiciones Particulares de esta Póliza, causaron baja en el ejercicio de dicha actividad a consecuencia de su incapacidad profesional, retiro, cese, o cualquier otro motivo antes de la entrada en vigor de la presente póliza y siempre que puedan demostrar que tuvieron póliza de responsabilidad civil profesional para la citada actividad durante un período de 1 año antes de la entrada en vigor de la presente póliza. En estos casos el asegurador cubrirá su responsabilidad gratuitamente, quedando exento de abonar prima alguna

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

III. FACULTADES Y OBLIGACIONES DEL TOMADOR DEL SEGURO

1. EL ILUSTRE COLEGIO DE ABOGADOS DE HUESCA (en adelante, "el Colegio"), el cual actúa en su condición de Tomador del Seguro de la misma, será quien comunicará a los Abogados su condición de Asegurados así como los límites y términos contemplados en las Condiciones Particulares y Especiales del contrato.

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

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

2. En caso de siniestro el Colegio deberá probar que el Asegurado tenía la condición de Abogado, indicando la fecha de admisión en el mismo.

IV. ACTIVIDAD ASEGURADA

En los términos y condiciones definidas por las Condiciones Generales, Especiales y Particulares de la póliza, se ampara la Responsabilidad Civil Profesional en que pueda incurrir el Abogado, por los daños materiales, personales y sus perjuicios consecuenciales, así como por daños patrimoniales primarios, hasta los límites económicos y con las delimitaciones consignadas en la presente póliza, por reclamaciones que deriven de errores u omisiones profesionales, en los cuales pueda incurrir en su calidad de Abogado, tal y como dicha profesión viene regulada por el Estatuto General de la Abogacía y demás disposiciones legales, estatutarias y reglamentarias, así como también por la Jurisprudencia establecida al efecto.

A título enunciativo y no limitativo se hace expresamente constar que quedan amparadas dentro de la cobertura de Responsabilidad Civil profesional del Abogado las siguientes actividades:

- La personación en defensa de los intereses propios de los clientes del Asegurado ante los Tribunales Españoles conforme a las normas procesales vigentes, así como ante cualquier otro órgano público o privado.
- La emisión de informes o dictámenes relativos a asuntos objeto de consulta profesional ante nuestro Asegurado.
- La asesoría jurídica facilitada por el Asegurado a sus clientes.

V. COBERTURA Y SUMAS ASEGURADAS

Las Coberturas de la Póliza son las siguientes:

- **Responsabilidad Civil Profesional**
- **Responsabilidad Civil Explotación**
- **Responsabilidad Civil Accidentes de trabajo**
- **Responsabilidad Civil por Daños a documentos y expedientes**
- **Responsabilidad Locativa**
- **Inhabilitación Profesional**
- **Infidelidad de empleados**
- **Reclamación a contrarios**
- **Protección de Datos**
- **Defensa y Fianzas**
- **Liberación de gastos**

Límite para la Cobertura RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL que no incrementan el Límite Global anterior:

- Por siniestro y Asegurado 685.000,00 EUROS

SUBLIMITES

1) Sublímite para la cobertura de ACCIDENTES DE TRABAJO que no incrementa el Límite General anterior:

- Por víctima 300.000,00 EUROS

2) Sublímites para la cobertura de daños a DOCUMENTOS Y EXPEDIENTES que no incrementan el Límite General anterior:

- Por siniestro y Asegurado 250.000,00 EUROS

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

- Por mes y Asegurado 2.500,00 EUROS

- Máximo periodo 18 MESES

4) Sublímites para la cobertura de PROTECCIÓN DE DATOS que no incrementan el Límite General:

- Por siniestro, asegurado y anualidad 20.000,00 EUROS

5) Sublímites para la cobertura de R.C. EXPLOTACIÓN que no incrementan el Límite General:

- Por siniestro y Asegurado 600.000,00 EUROS

6) Sublímites para la cobertura de RC. INFIDELIDAD DE EMPLEADOS que no incrementan el Límite General:

- Por siniestro y Asegurado 60.000,00 EUROS

7) Sublímites para la cobertura de R.C. LOCATIVA que no incrementan el Límite General:

- Por siniestro y Asegurado 150.000,00 EUROS

8) Sublímites para la cobertura de R.C. MEDIADOR en supuesto de dolo, mala fe o temeridad que no incrementan el Límite General:

- Por siniestro y Asegurado 30.000,00 EUROS

FRANQUICIAS

Serán de aplicación a cada siniestro y para concepto de pago las siguientes franquicias:

- **Protección de datos:** 150 €
- **Resto de Coberturas:** Sin franquicia de aplicación.

VI. DURACIÓN DEL SEGURO

Desde las 00 horas del día 1 de Julio de 2012, hasta las 24 horas del día 30 de junio de 2015.

Derogando lo dispuesto en el artículo 3º de las Condiciones Generales, se hace constar que al vencimiento de sus coberturas la póliza sólo se renovará si media previo ACUERDO EXPRESO de las partes, con indicación de los términos aplicables para cada nuevo período.

VII. PRIMA

El presente seguro devengará una prima de conformidad con lo establecido en el presente apartado:

Fecha de efecto del recibo	Prima neta por asegurado	Prima total
01/07/2012 – 30/06/2013	178,36 €	189,33 €
01/07/2013 – 30/06/2014	186,39 €	197,85 €

Número de ASEGURADOS a fecha 1 de julio de 2012: 271 Colegiados Ejercientes Residentes y 0 Colegiados Ejercientes No residentes.

La prima para la anualidad 2012, durante la que transcurre el período asegurado, se ha calculado por aplicación de una prima neta de 178,36 € por Colegiado que de acuerdo con las declaraciones del Asegurado/Tomador ascienden a un total de 48.335,78 € para la anualidad 2012.

La prima para la anualidad 2013, mediante la emisión de suplemento al contrato, se calculará sobre la prima neta de aplicación y el número de Colegiados notificados por el Asegurado/Tomador

La prima para la anualidad 2014, mediante la emisión de suplemento al contrato, se calculará sobre lo expresamente dispuesto en los puntos 1) y 2) a continuación indicados:

- 1) Con una antelación mínima de 60 días al 1 de Julio de 2.014, el Asegurador comunicará al Tomador del Seguro, las condiciones económicas para el período de seguro 2014-2015 sobre los siguientes términos:
 - Si la siniestralidad incurrida acumulada en el periodo comprendido entre el 01 de Julio de 2012 al 31 de Mayo de 2.014 es superior al 70% de las primas netas cobradas en el mismo periodo, la prima neta por Colegiado se incrementarán en un 7,5%.

- Si la siniestralidad incurrida acumulada en el periodo comprendido entre el 01 de Julio de 2012 al 31 de Mayo de 2.014 es superior al 100% de las primas netas cobradas en el mismo periodo, la prima neta por Colegiado se incrementarán en un 10%.
 - Si la siniestralidad incurrida acumulada en el periodo comprendido entre el 01 de Julio de 2012 al 31 de Mayo de 2.014 es inferior al 70% de las primas netas cobradas en el mismo periodo, la prima neta por Colegiado se mantendrá a la establecida para el periodo 2013-2014.
- 2) A estos efectos se entenderá por siniestralidad la suma de pagos (indemnizaciones y gastos de cualquier tipo incurridos) más las reservas establecidas por el Asegurador correspondientes a los siniestros declarados hasta la fecha.

DATOS DE LOS RECIBOSEntidad a facturar: **ILUSTRE COLEGIO DE ABOGADOS DE HUESCA**

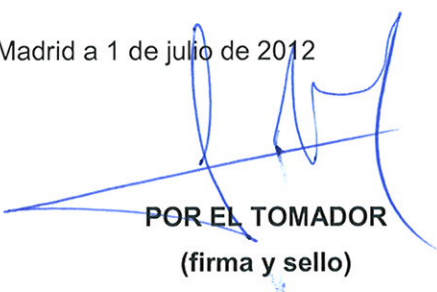
FECHA	PRIMA NETA	IMPUESTOS LEGALES	TOTAL RECIBO
01/07/2012	24.167,89 €	1.522,57 €	25.690,46 €
01/01/2013	24.167,89 €	1.450,07 €	25.617,96 €

Forma de pago: **Semestral.****COMPOSICIÓN DEL CONTRATO**

Este Contrato de Seguro se compone de:

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

En Madrid a 1 de julio de 2012


POR EL TOMADOR
(firma y sello)
POR MAPFRE SEGUROS DE EMPRESAS S.A.

CONDICIONES ESPECIALES DE COASEGURO

Por pacto entre el Tomador del Seguro y las Aseguradoras se conviene que el riesgo objeto de este contrato, quede distribuido entre las Compañías que se citan a continuación, y con arreglo a las cuotas de participación que se señalan.

ENTIDADES	PORCENTAJE DE PARTICIPACION
MAPFRE SEGUROS DE EMPRESAS, S.A.	75 %
CAJA DE SEGUROS REUNIDOS, S.A. - CASER -	25 %
TOTAL	100 %

En virtud de dicho pacto se conviene, que por el contrato de seguro se extiende en un único documento expedido por MAPFRE SEGUROS DE EMPRESAS Compañía de Seguros y Reaseguros, S.A., Entidad que, por delegación del resto de las Compañías Aseguradoras, queda facultada para suscribir cuantos documentos contractuales tengan relación con este seguro, obligando los mismos a todas las Compañías Coaseguradoras respecto al Tomador del Seguro y/o Asegurado, así como a éste respecto a las citadas Compañías.

Durante la vigencia de este contrato, MAPFRE SEGUROS DE EMPRESAS Compañía de Seguros y Reaseguros, S.A., queda legitimada para ejercer todos los derechos de las Compañías Aseguradoras y pedir el cumplimiento del contrato, así como para recibir cuantas declaraciones y reclamaciones correspondan al Tomador del Seguro y/o Asegurado por este contrato.

MAPFRE SEGUROS DE EMPRESAS Compañía de Seguros y Reaseguros, S.A., en su calidad de Aseguradora dirigente, llevará la dirección del riesgo, comprometiéndose las restantes Compañías Coaseguradoras a seguir las decisiones a que pudiera haber lugar. Asimismo, MAPFRE SEGUROS DE EMPRESAS Compañía de Seguros y Reaseguros, S.A., como tal delegada del cuadro de coaseguro, se entenderá que está expresamente facultada para la designación de perito en caso de siniestro por parte de todos los coaseguradores.

La responsabilidad de cada Compañía integrante del cuadro coasegurador es propia e independiente de las demás coaseguradoras, por lo que cada una de ellas está obligada al pago de la indemnización, en caso de siniestros, solamente en proporción a su cuota de participación respectiva.

Para el pago de las primas del seguro, se conviene que MAPFRE SEGUROS DE EMPRESAS Compañía de Seguros y Reaseguros, presentará al Tomador del Seguro y/o Asegurado los recibos correspondientes al importe total del seguro, tanto en lo que se refiere a las primas de esta póliza, como a las de los suplementos que se emitan. Su pago por parte del Tomador del Seguro tendrá efectos liberatorios frente a

las Compañías Coaseguradoras, sin perjuicios de ulteriores liquidaciones a que pudiera haber lugar entre éstas.

Las Compañías Coaseguradoras y el Tomador del seguro prestan su conformidad al contenido del presente contrato mediante firma del mismo.

Hecho y firmado por duplicado en Madrid, a 1 de julio de 2012

EL TOMADOR DEL SEGURO

MAPFRE SEGUROS DE EMPRESAS

Cía. de Seguros y Reaseguros, S.A.



CAJA DE SEGUROS REUNIDOS

Compañía de Seguros y Reaseguros, S.A. - CASER -



ACEPTACIÓN EXPRESA DE CLÁUSULAS LIMITATIVAS

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

EL TOMADOR/ASEGURADO

(Firma y sello)

CONDICIONES ESPECIALES

I. DEFINICIONES

1. ASEGURADO.

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

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

2. ERROR O FALTA PROFESIONAL.

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

3. DAÑOS.

- **CORPORALES:**

Las lesiones, enfermedades o fallecimiento sufrido por personas físicas.

- **MATERIALES:**

El daño, deterioro o destrucción de una cosa, así como el daño ocasionado a animales.

- **PERJUICIOS CONSECUENCIALES:**

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

- **PERJUICIOS PATRIMONIALES PRIMARIOS:**

Pérdidas económicas que no se derivan de un daño material o corporal.

4. FRANQUICIA.

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

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

5. LIMITE POR ANUALIDAD.

La cantidad máxima a cargo del Asegurador por cada período de seguro, con independencia de que sea consumida en uno o varios siniestros, entendiéndose por período de seguro el comprendido entre la fecha de efecto y de vencimiento, expresadas en las Condiciones Particulares o en el período anual establecido en el último recibo de primas.

6. MAXIMO DE INDEMNIZACION POR SINIESTRO.

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

7. RECLAMACION.

El requerimiento judicial o extrajudicial formulado con arreglo a derecho contra el Asegurado como presunto responsable de un hecho dañoso amparado por la póliza, o contra el Asegurador, en el ejercicio de la acción directa, por tal motivo. Así como la comunicación del Asegurado al Asegurador de cualquier hecho o circunstancia de la que pudieran derivarse responsabilidades.

8. SINIESTRO.

Todo hecho de que pueda resultar legalmente responsable el Asegurado, siempre que sea objeto de este contrato de seguro y ponga en juego las garantías de la póliza de conformidad a los términos y condiciones pactados.

9. SUBLIMITES.

Cantidades indicadas en las Condiciones Particulares que representan los límites máximos asumidos por el Asegurador para cada una de las coberturas especificadas en dichas condiciones, a tal efecto se entenderá como sublímite por víctima la cantidad máxima indemnizable por la póliza por cada persona física afectada por lesiones, enfermedad e incluso la muerte, estableciéndose en cualquier caso como límite máximo por siniestro el establecido en las Condiciones Particulares como máximo de indemnización por siniestro.

10. TERCERO.

Cualquier persona física o jurídica distinta de:

- El Tomador del Seguro, el Asegurado o el causante del siniestro.
- Los familiares que convivan con las personas enunciadas en el apartado anterior.
- Los socios y directivos del Tomador y del Asegurado.

UNIDAD DE SINIESTRO.

Se considerará como un sólo y único siniestro la sucesión de hechos o circunstancias que se deriven de un mismo origen o igual causa, con independencia del número de perjudicados y reclamaciones formuladas. Se considerará como fecha de ocurrencia del siniestro la del primer hecho o circunstancia siniestral.

II. OBJETO DEL SEGURO.**1. OBJETO DE LA POLIZA.**

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

2. PRESTACIONES DEL ASEGURADOR.

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

- La constitución de las fianzas judiciales exigidas para garantizar las resultas civiles del procedimiento.
- Las costas judiciales, que serán abonadas en la misma proporción existente entre la indemnización que deba satisfacer el Asegurador, de acuerdo con lo previsto en la póliza, y el importe total de la responsabilidad del Asegurado en el siniestro.
- El Asegurador, asumirá la dirección jurídica frente a la reclamación del perjudicado, y serán de su cuenta los gastos de defensa que se ocasionen. El Asegurado deberá prestar la colaboración necesaria en orden a la dirección jurídica asumida por el Asegurador.
- Cuando el Asegurado designe su propia defensa los gastos judiciales que se originen serán de su exclusiva cuenta.
- Las prestaciones citadas anteriormente serán de aplicación asimismo, en el caso de procesos penales contra el Asegurado que tengan su causa en el ejercicio de la actividad objeto del seguro, previo consentimiento del defendido. En el caso de que el Asegurado designe su propia defensa mediante abogados y procuradores nombrados por este, el asegurador asumirá los gastos que esa defensa ocasione, hasta un límite de 30.000 € por reclamación.
- No obstante lo dispuesto en el párrafos anteriores, en los procedimientos abiertos ante la jurisdicción civil seguidos como consecuencia de los riesgos y actividades amparados en la cobertura de la póliza y hasta un límite igual o superior de 60.000 € de reclamación, el Asegurado podrá designar los letrados y procuradores que le asistan en la defensa que serán aceptados por Mapfre Seguros de Empresas.

El Asegurado, en aquellos procedimientos en los que haya asumido la dirección jurídica, se compromete a facilitar al Asegurador toda la información, documentación y asistencia personal que se le requiera, además de la obligación de someter a la consideración de MAPFRE EMPRESAS el pago de cantidades que en concepto de indemnización se desean realizar al margen de sentencias judiciales por lo que no se entienden comprendidos en la cobertura del seguro los pagos realizados a consecuencia de transacciones y otros acuerdos extrajudiciales en los que MAPFRE EMPRESAS no haya aprobado previamente tanto el importe del pago a realizar como sus términos. **Todos los letrados designados por el Asegurado serán retribuidos por el Asegurador por lo gastos que esa defensa ocasione, hasta un límite de 30.000 € por reclamación sobre la base de las normas de honorarios Colegiales.**

- Si en los procesos judiciales seguidos contra el Asegurado se produce sentencia condenatoria, el Asegurador resolverá la conveniencia de recurrir ante el Tribunal Superior competente; si considera improcedente el recurso, lo comunicará al interesado, quedando éste en libertad de interponerlo por su exclusiva cuenta. En este último caso, si el recurso interpuesto produjera una sentencia favorable a los intereses del Asegurador, minorando la indemnización a cargo del mismo, éste estará obligado a asumir los gastos que dicho recurso originase.
- Cuando se produjera algún conflicto entre el Asegurado y el Asegurador motivado por tener que sustentar éste en el siniestro intereses contrarios a la defensa del Asegurado, el Asegurador lo pondrá en conocimiento del mismo, sin perjuicio de realizar aquellas diligencias que, por su carácter urgente, sean necesarias para la defensa. En este caso, el Asegurado podrá optar entre el mantenimiento de la dirección jurídica por el Asegurador o confiar su propia defensa a otra persona. En este último supuesto, el Asegurador quedará obligado a abonar los gastos de tal dirección jurídica hasta el límite de 30.000 euros.
- Cuando en la parte civil se haya llegado a un acuerdo amistoso, la defensa en la parte criminal es potestativa por parte del Asegurador y está sujeta al consentimiento previo del defendido.

2.1 Fianzas Penales.

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

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

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

3. LIBERACION DE GASTOS.

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

4. ALCANCE DEL SEGURO.

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

4.1 Responsabilidad Civil Profesional.

La presente cobertura garantiza al Asegurado, en el marco de las estipulaciones del presente contrato y de acuerdo con los términos del mismo y los límites específicamente contemplados de las Condiciones Particulares, el pago de las indemnizaciones pecuniarias de que pudiera resultar civilmente responsable por daños corporales o materiales, los perjuicios consecuenciales que de ellos se deriven así como por los perjuicios patrimoniales, debidamente acreditados, causados involuntariamente a terceros, que no sean el resultado de un daño personal y/o material previo, tal y como se conceptúan en las definiciones de la póliza, pero siempre que se deban a un hecho generador de carácter accidental, extraordinario y aleatorio, de cuyas consecuencias deba legalmente responder el Asegurado conforme a derecho.

Se entenderán cubiertos los daños morales puros, sin trascendencia en la esfera patrimonial del reclamante, a que sea condenado el Asegurado por sentencia judicial firme en base a esta cobertura.

A título enunciativo y no limitativo se hace constar que dentro de la presente cobertura quedan expresamente amparados los daños patrimoniales sufridos por los clientes derivados de errores profesionales en los que pudiese incurrir en su actividad de:

4.1.1 Responsabilidad Civil como Administrador de Fincas.

Alcance de la cobertura:

La presente póliza ampara la responsabilidad civil en que pueda incurrir el Asegurado como Administrador de fincas rústicas y urbanas de terceros, especialmente en cuanto se refiere a la conservación y gobierno de inmuebles y a aquellas otras funciones relativas al arrendamiento, uso u ocupación de los mismos, con el fin de conseguir el rendimiento adecuado con el destino designado por la propiedad a los citados inmuebles, tal y como dicha actividad profesional es recogida en las leyes, estatutos, disposiciones y reglamentos vigentes de aplicación.

Exclusiones:

Además de cuantas exclusiones sean de aplicación, quedan expresamente excluidas las reclamaciones derivadas de:

- Conservación y gobierno de inmuebles propiedad del Asegurado o su cónyuge
- Derivadas o como consecuencia de no haber concluido pólizas de seguros, haber dejado caducar éstas, o bien no haberlas hecho debidamente
- 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 sanciones.

4.1.2 Responsabilidad Civil como Administrador Concursal.

Alcance de la cobertura:

Se entenderá cubierta la responsabilidad civil derivada de la actuación profesional en Sociedades como Administrador Concursal realizadas por los asegurados debidamente habilitados para las funciones y competencias atribuidas en la Ley 38/2011, de 10 de octubre, de reforma de la Ley 22/2003, de 9 de julio, Concursal.

Exclusiones:

Además de cuantas exclusiones sean de aplicación, quedan expresamente excluidas las reclamaciones derivadas de:

- Actuaciones personales y/o profesionales al margen de la administración concursal o fuera del marco establecido en la Ley.

4.1.3 Responsabilidad Civil como Asesor Jurídico Inmobiliario y Agente de la Propiedad Inmobiliaria.

Alcance de la cobertura:

Queda amparada la responsabilidad civil del asegurado derivada asesoramiento jurídico inmobiliario relativo a contratos y transacciones jurídicas inmobiliarias (compra-venta, arrendamiento, etc) así como la comprobación del estado de cargas de los inmuebles y gestiones en los registros de la propiedad para la consecución de las transacciones inmobiliarias.

Quedará igualmente amparada la responsabilidad civil del Asegurado, legalmente habilitado por la Administración Pública como Agente de la Propiedad Inmobiliaria para la mediación en la compra-venta, permuta, traspaso, cesión y arrendamiento de bienes inmuebles y la mediación en la concesión de préstamos con garantía hipotecaria sobre inmuebles.

Exclusiones:

Además de cuantas exclusiones sean de aplicación, quedan expresamente excluidas las reclamaciones derivadas de:

- Las operaciones que conlleven disposición de fondos del cliente en gestión directa por el propio asegurado.
- El asesoramiento sobre inversiones inmobiliarias o de naturaleza similar.
- Operaciones de ejecución planificación o supervisión de obras.
- Las valoraciones y peritaciones de inmuebles, especialmente ante Organismos Oficiales, Administraciones de Justicia y Entidades de Crédito Oficial.

4.1.4 Responsabilidad Civil como Asesor Fiscal.

Alcance de la cobertura:

Se entenderá particularmente cubierta la responsabilidad civil derivada de los siguientes riesgos:

- El asesoramiento y representación en materias contables y fiscales, así como la colaboración en la tramitación de asuntos fiscales y en el cumplimiento de las obligaciones tributarias.
- La prestación de auxilio en materia de delito fiscal.
- La colaboración en el cumplimiento de las obligaciones de teneduría de registros y libros especiales, impuestas por las leyes contables y tributarias y, en especial, en la confección de cuentas de resultados, estados de situación patrimonial y balances, incluyendo su respectiva valoración desde el punto de vista fiscal.
- La emisión de certificaciones sobre la observancia de disposiciones legales en la confección de cuentas, estados y balances.
- Y, en general, en la intervención en cuantas operaciones se relacionen con asuntos contables y fiscales incluyendo la emisión de dictámenes y el asesoramiento, en la conclusión de contratos desde el punto de vista tributario.

4.1.5 Responsabilidad Civil deriva de Asesoramiento Laboral.

Alcance de la cobertura:

Queda amparada la responsabilidad civil derivada del asesoramiento en relación a los contratos y transacciones jurídicas relativas a operaciones laborales:

- La responsabilidad civil directamente exigible al personal del Asegurado en el ejercicio de los cometidos encomendados por el mismo dentro del ámbito de su profesión.
- Daños materiales, pérdida o extravío que puedan sufrir los expedientes o documentos que se encuentren en poder del Asegurado para el desarrollo de la gestión encomendada.

- Su actuación en los procedimientos laborales y de Seguridad Social, así como la interposición de recursos para los que se encuentren facultados como gestores administrativos.
- La formalización, tramitación y gestión de expedientes y documentos relativos a temas laborales y de Seguridad Social.

Exclusiones:

Además de cuantas exclusiones sean de aplicación, quedan expresamente excluidas las reclamaciones derivadas de:

- La función de mediación propia de los Agentes de la Propiedad Inmobiliaria.
- Las operaciones que conlleven disposición de fondos de los clientes.
- Asesoramiento sobre inversiones inmobiliarias.
- Operaciones de ejecución, planificación o supervisión de obras.

4.1.6 Responsabilidad Civil por el uso de firma electrónica.**Alcance de la cobertura:**

Quedan incluidas dentro de la presente cobertura cualquier gestión realizada por el Asegurado mediante el uso de la firma electrónica avanzada de acuerdo con lo contemplado en la Ley 59/2003, de 19 de diciembre, de firma electrónica, entendiéndose la firma electrónica a efectos de la cobertura de la póliza como si hubiera sido realizada de forma manuscrita.

Exclusiones.

Además de cuantas aplicaciones generales sean de aplicación, quedan expresamente excluidas:

- Reclamaciones derivadas de actividades de prestador de servicios de certificación electrónica, del no funcionamiento o funcionamiento defectuoso del sistema de certificación, de la seguridad del sistema elegido, de la elección de las características técnicas, de la falta de mantenimiento o mantenimiento defectuoso del sistema de certificación, y en general las que no sean consecuencia directa del uso por parte de los notarios del sistema.
- Ninguna reclamación basada en, ni derivada directa o indirectamente de cualquier medida de seguridad relativa a un sistema informático del Asegurado, empleada para el uso de la firma electrónica.
- Reclamaciones derivadas del deber de custodia de los datos de creación de firma electrónica sin haberse adoptado las medidas de seguridad adecuadas.
- Reclamaciones derivadas de la cesión a terceras personas ajenas al Despacho del uso de los datos de creación de firma electrónica.

4.1.7 Responsabilidad Civil como Árbitro.

Alcance de la cobertura:

Queda amparada la responsabilidad civil del asegurado derivada de su actividad como Arbitro en los procedimientos de arbitraje regulados por la Ley 11/2011, de 20 de mayo, de reforma de la Ley 60/2003, de 23 de diciembre, de Arbitraje y de regulación del arbitraje institucional en la Administración General del Estado.

4.1.8 Responsabilidad civil como Mediadores

Alcance de la cobertura:

Queda amparada la responsabilidad civil del asegurado derivada de su actividad como Mediador en los procedimientos regulados por el Real Decreto-ley 5/2012, de 5 de marzo, de mediación en asuntos civiles y mercantiles ("Decreto-ley de Mediación"), que incorpora al derecho español la Directiva 2008/52/CE del Parlamento Europeo y del Consejo, de 21 de mayo de 2008.

Con el sublímite establecido en las condiciones particulares, quedan amparadas las eventuales responsabilidades civiles de los mediadores acreditada mediante resolución judicial firme por los daños y perjuicios que causaren por mala fe, temeridad o dolo en el ejercicio de la actividad y como consecuencia del ejercicio de la acción directa por el perjudicado contra el Asegurador, sin perjuicio de las posteriores acciones de regreso que asistan a la Compañía contra el Asegurado.

Exclusiones:

No serán objeto de esta cobertura:

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

4.2 Responsabilidad Civil de explotación de Despacho.

Alcance de la cobertura:

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

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

- La responsabilidad civil frente a los propietarios de los bienes inmuebles (Responsabilidad Civil Locativa) que ocupen en régimen de arrendamiento destinados a oficina, siempre y cuando los daños no sean consecuencia del deterioro, uso u o desgaste de los mismos.
- La responsabilidad civil derivada de rótulos y carteles.
- La realización de obras de mantenimiento, ampliación, reforma de los inmuebles edificios o locales de su propiedad de la empresa asegurada, cuyo presupuesto de ejecución material no exceda del 10% del límite asegurado por siniestro, siempre que dichas obras no consistan en derribos, recalces, apuntalamientos, trabajos subterráneos o con utilización de explosivos, ni afecten a las estructuras o cimientos del inmueble.
- Daños personales y/o materiales y sus consecuencias causados a terceros por incendio y/o explosión ocurridos dentro del local o instalaciones al servicio del Asegurado, salvo que dicho incendio y/o explosión sean originados por la manipulación, uso, almacenamiento simple tenencia de materiales destinados a ser utilizados como explosivos.
- Daños materiales a consecuencia del derrame accidental e imprevisto de agua por omisión del cierre de grifos, rotura u obstrucción de tuberías, desagües o depósitos fijos o conducciones de calefacción o refrigeración de los inmuebles e instalaciones del riesgo asegurado, hasta el límite del 25% de la suma asegurada indicada en las Condiciones Particulares.
- La Responsabilidad Civil que pudiera ser exigida al Asegurado por daños personales y materiales ocasionados a terceros como consecuencia de la realización de gestiones fuera de la Oficina o Despacho en el ámbito de la actividad asegurada objeto de cobertura.

4.3 Responsabilidad civil Accidentes de Trabajo.

Alcance de la cobertura:

Queda cubierto por la póliza el pago de las indemnizaciones que, de acuerdo con lo establecido en la legislación vigente aplicable, pudieran ser exigidas al Asegurado por los trabajadores o sus causahabientes como civilmente responsable por los daños que a causa de accidentes de trabajo sufra el personal incluido en su nómina. Esta cobertura se extiende también respecto a las indemnizaciones que pudiera exigir el Instituto Nacional de la Seguridad Social o, en su caso, las Mutuas Patronales por el coste de las prestaciones sanitarias que hubiesen satisfecho en los casos anteriormente citados.

Exclusiones:

No serán objeto de esta cobertura:

- Las indemnizaciones por accidentes excluidos de la Cobertura del Seguro de Accidentes de Trabajo.
- Las indemnizaciones por accidentes derivados de hechos relacionados con la circulación de vehículos a motor que sean susceptibles de cobertura por el Seguro Obligatorio o Voluntario de Automóviles.

- Las reclamaciones por incumplimiento de las obligaciones de tipo laboral, ya sean contractuales o legales, referentes a Seguridad Social, Seguro de Accidentes de Trabajo, pago de salarios y similares.
- Las penalizaciones o multas que se impongan al Asegurado por aplicación del Reglamento de Accidentes de Trabajo o la Ley General de la Seguridad Social.
- Las indemnizaciones por daños materiales a bienes propiedad del personal asalariado.
- Las indemnizaciones y gastos de asistencia originados por enfermedad profesional.
- Las reclamaciones por asbestosis o cualquier otra enfermedad, incluido el cáncer, debidas a la fabricación, elaboración, transformación, montaje, venta o uso de amianto o de productos que lo contengan.

4.4 Responsabilidad Civil por daños a documentos y expedientes.

Alcance de la cobertura:

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

Exclusiones:

No serán objeto de esta cobertura:

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

4.5 Inhabilitación Profesional.

Alcance de la cobertura:

Por la presente cobertura la Compañía garantiza el pago de la indemnización mensual contratada en el supuesto de que un Asegurado para el ejercicio de la actividad profesional asegurada, 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 del asegurado.
- Que la condena al asegurado sea consecuencia de una imprudencia profesional
- La suma asegurada para la presente cobertura queda establecida en 2.500 euros/mes por persona hasta un máximo de 18 meses.
- Esta renta no podrá sobrepasar en ningún caso los ingresos medios mensuales obtenidos por el asegurado en el ejercicio de la profesión durante los últimos doce meses inmediatamente anteriores a la condena

4.6 Reclamación a contrarios.

Alcance de la cobertura:

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

Será objeto de cobertura, hasta los límites económicos suscritos:

- Los daños materiales a bienes inmuebles
- Los daños materiales a bienes muebles
- Las reclamación de daños corporales

Igualmente quedan amparados en la presente cobertura el pago de honorarios y gastos del Abogado que actúe en defensa de los intereses del Asegurado así como los derechos del Procurador que le represente, los gastos notariales de otorgamiento de poderes, actas y requerimientos necesarios y los honorarios y gastos de peritos necesarios designados o autorizados por el Asegurador.

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

4.7 Cobertura de infidelidad de empleados.

Alcance de la cobertura:

Quedan garantizada la responsabilidad civil del asegurado por la infidelidad de sus empleados que hayan estado al servicio del mismo un tiempo superior a 6 meses consecutivos, siempre que sea posible precisar con certeza la culpabilidad de los empleados y que hayan sido denunciados a la autoridad competente, sometidos a procedimiento judicial y hayan sido despedidos con motivo del hecho.

Se entenderá por infidelidad de empleados, aquellas actuaciones de los mismos que en el transcurso o con motivo del ejercicio de sus funciones, hayan cometido robos de bienes de terceros o hayan contribuido voluntariamente por su negligencia a facilitar el acceso del o de los ladrones al lugar donde se encuentren los bienes de terceros robados.

Exclusiones:

Además de cuantas aplicaciones generales sean de aplicación, queda expresamente excluidos:

- **Dinero, signos pecuniarios en general, valores y efectos al portador o a la orden endosados en blanco.**

4.8 Cobertura de Protección de datos.

Alcance de la cobertura:

La presente cobertura ampara:

- a. El pago de las indemnizaciones frente a terceros a que resultase legalmente obligado el asegurado por cualquier tipo de perjuicio causado, incluidos los daños morales resultantes, como consecuencia de la vulneración de la normativa de protección de datos por una conducta negligente del asegurado en la tenencia, custodia y utilización de sus datos personales.
- b. El pago de multas o sanciones impuestas al Asegurado por la Agencia de Protección de datos o autoridad de control equivalente estatal como consecuencia la vulneración de normas relativas a la protección de datos por el ejercicio de la actividad objeto del seguro.
- c. El pago de gastos y honorarios en los que razonablemente deba incurrir el Asegurado para restituir su imagen comercial o marca como consecuencia de una reclamación en materia de protección de datos. Igualmente quedarán amparados con un sublímite por siniestro y anualidad de 90.000 € aquellos honorarios en los que fuera necesarios incurrir para la obtención de asesoramiento por parte de Profesionales independientes en el ámbito de la comunicación, marketing de relaciones públicas y con el propósito de mitigar o restituir el daño a su reputación como consecuencia de una reclamación.

Igualmente quedarán cubiertos por el Asegurador con un sublímite de 90.000 € por siniestro y anualidad el pago de los gastos y honorarios incurridos por aquellos profesionales debidamente acreditados y que sean contratados con el objeto de aminorar los daños económicos producidos como consecuencia de una reclamación por protección de datos que afecté a la gestión empresarial de la sociedad y que no entran dentro de la cobertura de gastos de imagen y relaciones públicas.

La presente extensión de cobertura está sujeta en cualquier supuesto a la aceptación previa del Asegurador y en ningún caso se incluirán dentro de la cobertura los gastos, cotes y horarios de salarios, horas extras, honorarios o retribuciones de cualquier empleado de la Sociedad, de una Persona Asegurada o de la Sociedad, ni cualquier otro coste fijo a la Sociedad.

Exclusiones:

Además de cuantas aplicaciones generales sean de aplicación, quedan expresamente excluidas:

- **Multas o sanciones de carácter civil o penal así como aquellas no asegurables por ley a excepción de lo previsto en la presente cobertura.**
- **Que el asegurado no haya llevado a cabo con carácter previo a la contratación del seguro un proceso de adaptación interna acreditable para el cumplimiento de las leyes y disposiciones materiales sobre protección de datos personales**
- **La responsabilidad civil del asegurado por daños y perjuicios de cualquier tipo frente a empleados en nómina del mismo.**

- **Reclamaciones o sanciones impuestas como consecuencia incluyendo interrupciones, sobretensiones, cortes u oscilaciones del suministro eléctrico y fallos de los sistemas de ADSL o proveedores de servicios de telecomunicación**
- **Responsabilidades personales de los Administradores Sociales e integrantes de la alta Dirección formuladas al amparo de la Ley de Sociedades Anónimas y disposiciones complementarias, por negligencia en su gestión como tales.**
- **El ejercicio de actividades distintas a las contempladas en las disposiciones legales que regulan la profesión objeto del seguro.**

5. VIGENCIA TEMPORAL DEL SEGURO.

Queda cubierta, en los términos pactados, la responsabilidad civil del Asegurado derivada de las reclamaciones presentadas por escrito y por primera vez por un tercero al Asegurado o al Asegurador en el ejercicio de la acción directa, durante la vigencia de la póliza o anualidad de seguro respectiva por errores profesionales, no conocidos por el Asegurado a la fecha de efecto del seguro, causantes de daños personales, materiales, sus perjuicios consecuenciales y daños patrimoniales primarios a dichos terceros.

A estos efectos se entiende por reclamación:

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

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

Queda igualmente amparada la Responsabilidad Civil Profesional del Asegurado por cualquier hecho o circunstancia concreta conocida por primera vez por el asegurado con anterioridad a la entrada en vigor de la póliza y cuya reclamación se realice al Asegurador durante la vigencia de la póliza.

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

Esta Delimitación temporal de la cobertura ha sido acordada por las partes en razón al equilibrio contractual entre el alcance de la cobertura y la Prima correspondiente. Si las partes hubieran pretendido establecer un alcance distinto de la cobertura, se hubieran pactado condiciones económicas diferentes.

6. DELIMITACIÓN GEOGRÁFICA DEL SEGURO.

La cobertura de la póliza solamente amparará reclamaciones formuladas ante la jurisdicción española por hechos ocurridos en España, que se traduzcan en responsabilidades u otras obligaciones impuestas con arreglo a las disposiciones legales vigentes en el territorio español

Se amplía la 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 CODIGO DE DEONTOLOGIA de los Abogados de la Unión Europea, aprobado en Sesión Plenaria del CCBE celebrada en Estrasburgo el 28 de Octubre de 1.988

Para el resto de coberturas, distinta de la Responsabilidad Civil Profesional, en los límites y términos acordados, solamente quedan amparadas las reclamaciones formuladas ante la jurisdicción española por hechos ocurridos en España, que se traduzcan en responsabilidades u otras obligaciones impuestas con arreglo a las disposiciones legales vigentes en el territorio español

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

7. RIESGOS Y PRESTACIONES EXCLUIDOS.

MAPFRE SEGUROS DE EMPRESAS no garantiza las "RECLAMACIONES" por Responsabilidad Civil fundadas en:

1. **Cualquier acto negligente, error u omisión en conexión con servicios o actividades que vayan más allá de los servicios profesionales prestados como Abogado, según la legislación vigente, normativa, jurisprudencia y estatutos reguladores de dicha profesión.**
2. **Actos intencionados o realizados con mala fe, por el Asegurado o persona por la que deba responder, o bien derivados de la infracción o incumplimiento deliberado de las normas legales.**
3. **Daños por hechos de guerra civil o internacional, motín o tumulto popular, terrorismo, terremotos e inundaciones y otros eventos extraordinarios.**
4. **El pago de sanciones y multas de cualquier tipo a excepción de lo dispuesto en la cobertura de protección de datos.**
5. **Siniestro cuya cuantía indemnizatoria sea inferior a la cantidad estipulada en la póliza como franquicia.**
6. **Daños causados a bienes muebles o inmuebles que, para su uso o disfrute, manipulación, transformación, reparación, custodia, depósito o transporte hayan sido confiados, cedidos o arrendados al Asegurado o bien se encuentren bajo su posesión o ámbito de control.**

7. Responsabilidades por daños causados con motivo del uso y circulación de vehículos a motor, cuando dichos daños sean objeto de regulación por la normativa sobre responsabilidad civil y seguro en la circulación de vehículos a motor.
8. Daños por reacción o radiación nuclear o contaminación radiactiva de cualquier tipo, sea o no recogida en la legislación específica de esta materia.
9. Reclamaciones por daños causados por cualquier artefacto o aeronave destinado a la navegación aérea o por daños causados a los mismos.
10. Obligaciones asumidas en virtud de pactos o acuerdos, que no serían legalmente exigibles en caso de no existir tales acuerdos.
11. El resarcimiento de los daños materiales causados a bienes de los empleados y personal dependiente del Asegurado.
12. Las reclamaciones por asbestosis o cualquier enfermedad, incluso cáncer, debidas a la fabricación, elaboración, transformación, montaje, venta o uso del amianto, o de productos que los contengan.
13. Responsabilidades personales de los Administradores Sociales e integrantes de la alta Dirección formuladas al amparo de la Ley de Sociedades Anónimas y disposiciones complementarias, por negligencia en su gestión como tales, salvo en los casos previstos en la Ley 38/2011, de 10 de octubre, de reforma de la Ley 22/2003, de 9 de julio, Concursal.
14. Reclamaciones por haber sido sobrepasados presupuestos; por la mediación o recomendación (tanto a título oneroso como gratuito) de negocios pecuniarios, de inmuebles o de otras transacciones comerciales.
15. Reclamaciones por faltas en caja, errores en pagos o infidelidad de los propios empleados del Asegurado a excepción de lo expresamente dispuesto en la cobertura de Infidelidad de Empleados en sus términos y alcance
16. Daños materiales, pérdida o extravío de dinero, signos pecuniarios en general, valores y efectos al portador o a la orden endosados en blanco a excepción de lo expresamente dispuesto en la cobertura Daños a Documentos y Expedientes en sus términos y alcance
17. El ejercicio de actividades distintas a las contempladas en las disposiciones legales que regulan la profesión objeto del seguro.
18. La violación del secreto profesional.
19. Reclamaciones derivadas de daños ocasionados por 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.
20. Reclamaciones por daños corporales o materiales, las derivadas de la infracción o inobservancia del derecho extranjero y las que sean consecuencia de una actividad profesional realizada en el extranjero más allá del ámbito geográfico establecido en el Apartado de Delimitación Geográfica.

21. 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.
22. Las responsabilidades por daños causados, directa o indirectamente, por cualquier perturbación del estado natural del aire, de las aguas terrestres, marítimas o subterráneas, del suelo y subsuelo, y, en general, del medioambiente, provocadas por:
- Emisiones, vertidos, inyecciones, depósitos, fugas, descargas, escapes, derrames o filtraciones de agentes contaminantes.
 - Radiaciones, ruidos, vibraciones, olores, calor, modificaciones de la temperatura, campos electromagnéticos o cualquier otro tipo de ondas.
 - Humos tóxicos o contaminantes originados por incendio o explosión

8. 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 MAPFRE EMPRESAS todos los avisos, citaciones, requerimientos, cartas, emplazamientos y, en general, todos los documentos judiciales o extrajudiciales que, con motivo de un hecho del que derive responsabilidad cubierta por el seguro, le sean dirigidos a él o al causante del mismo.

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

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

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

9. COMPATIBILIDAD CON OTROS SEGUROS

Las Garantías de la presente póliza son compatibles con cualquier otro seguro que exista o pudiera existir a favor del Abogado asegurado en esta u otra Aseguradora, constituyendo el límite mayor de indemnización por siniestro, el compromiso máximo de esta Compañía.

En el caso de que un Asegurado fuera empleado de una Empresa que tuviese contratada la cobertura de Responsabilidad Civil Profesional, el presente contrato sólo actuará de forma subsidiaria en exceso o en

defecto de la anterior. De existir esta misma cláusula en la Póliza de la Empresa, ambas pólizas contribuirán juntas y proporcionalmente en caso de siniestro.

10. CLÁUSULA DE ADMINISTRACIÓN DEL CONTRATO

- A) Todos los avisos y notificaciones que se deriven de este contrato y que hayan sido cursados por el Asegurado al Corredor de la póliza, surtirán plenos efectos frente al Asegurador, salvo los relativos a aumentos de capitales, modificaciones de las garantías o cualesquiera otros que impliquen alteración sustancial de las condiciones del Contrato, o deban generar emisión de prima complementaria por parte del Asegurador, que requerirán aceptación expresa de éste.
- B) Asimismo, el pago de la prima hecho por el Asegurado al Corredor, contra recibo emitido por el Asegurador, surtirá los mismos efectos que si hubiera sido hecho al propio Asegurador, excepto lo legalmente previsto para los riesgos amparados por el Consorcio de Compensación de Seguros.

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

En Madrid a 1 de julio de 2012

POR EL TOMADOR
(firma y sello)

POR MAPFRE SEGUROS DE EMPRESAS S.A.



CONDICIONES GENERALES

I. PRELIMINAR.

El presente contrato se rige por lo establecido en las Condiciones Generales, Particulares y Especiales y, salvo pacto en contrario que resulte más beneficioso para el Asegurado, por la Ley de Contrato de Seguro (Ley 50/1980, de 8 de octubre) y demás legislación que resulte aplicable.

II. DEFINICIONES.

Artículo 1. DEFINICIONES.

En este contrato se entiende por:

- **ASEGURADOR:** MAPFRE SEGUROS DE EMPRESAS, COMPAÑÍA DE SEGUROS Y REASEGUROS, S.A. (en adelante denominada la Compañía), entidad emisora de esta póliza que, en su condición de Asegurador y mediante el cobro de la prima, asume la cobertura de los riesgos objeto de este contrato con arreglo a las condiciones establecidas en el mismo. La entidad se halla sometida en su actividad aseguradora a la supervisión del Ministerio de Economía y Hacienda del Reino de España, a través de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones.
- **TOMADOR DEL SEGURO:** Persona que suscribe este contrato con la Compañía y a quien corresponden las obligaciones y deberes que se deriven del mismo, salvo las que correspondan al Asegurado.
- **ASEGURADO:** Persona a quien corresponden los derechos derivados del contrato.
- **BENEFICIARIO:** Persona designada por el Asegurado para el cobro de las indemnizaciones a que haya lugar conforme a la póliza en caso de siniestro.
- **PÓLIZA:** Documento en que se formaliza el contrato de seguro, que está integrado por estas Condiciones Generales, por las Condiciones Particulares y, en su caso, Especiales, por las modificaciones y adiciones suscritas por las partes durante su vigencia y demás documentos que se emitan al amparo del seguro.
- **PRIMA:** Precio del seguro, en cuyo recibo se incluirán, además, los impuestos y recargos repercutibles legalmente al Tomador del Seguro.
- **SUMA ASEGURADA:** Cantidad o cantidades indicadas en las Condiciones Particulares, que representa el límite máximo asumido por el Asegurador en cada siniestro, sea cual fuese el número de coberturas afectadas.
- **DAÑOS:** Corporales: Las lesiones, enfermedades o fallecimiento sufrido por personas físicas. Materiales: El daño, deterioro o destrucción de una cosa, así como el daño ocasionado a animales. Perjuicios: Las pérdidas económicas como consecuencia directa de los daños corporales o materiales sufridos por el reclamante de dicha pérdida.
- **SINIESTRO:** Hecho cuyas consecuencias económicas dañosas estén cubiertas por la póliza. El conjunto de los daños derivados de un mismo evento constituye un solo siniestro.

III. OBJETO Y EXTENSIÓN DE SEGURO.

Artículo 2. OBJETO DEL SEGURO.

En los términos, límites y condiciones consignados en la póliza, el Asegurador toma a su cargo el pago de las indemnizaciones de que pueda resultar civilmente responsable el Asegurado, conforme a derecho, por daños corporales o materiales y los perjuicios que sean consecuencia directa de éstos causados a terceros mediando culpa o negligencia.

Artículo 3. PRESTACIONES DEL ASEGURADOR.

Sujeto a que la naturaleza de la responsabilidad exigible al Asegurado quede cubierta por la póliza, serán también por cuenta del Asegurador:

- El pago de las costas judiciales impuestas al Asegurado por sentencia, que se abonarán 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 indemnización a cargo del Asegurado en el siniestro.
- La constitución de las fianzas judiciales exigidas al Asegurado para garantizar su responsabilidad civil.

IV. BASES DEL CONTRATO.

Artículo 4. BASES DEL CONTRATO.

La solicitud de seguro 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 riesgos especificados en la misma.

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

V. DECLARACIONES SOBRE EL RIESGO.

Artículo 5. AL EFECTUAR EL SEGURO Y DURANTE SU VIGENCIA.

1. La presente póliza ha sido concertada sobre la base de las declaraciones formuladas por el Tomador del Seguro en el cuestionario que le ha sometido el Asegurador, que han motivado la aceptación del riesgo por el Asegurador, la asunción por su parte de las obligaciones derivadas del contrato y la fijación de la prima.
2. El Tomador del Seguro o el Asegurado deberá, durante el curso del contrato, comunicar al Asegurador, tan pronto como le sea posible, todas las circunstancias que agraven el riesgo, así como el acontecimiento de cualquier hecho, conocido por aquéllos, que pueda agravarlo o variarlo, y sean de tal naturaleza que si hubieran sido conocidas por la Compañía en el momento de la perfección del contrato no lo habría celebrado o lo habría concluido en condiciones más gravosas.

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

Artículo 6. DEBER DE COMUNICAR LA EXISTENCIA DE OTRAS PÓLIZAS.

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

Artículo 7. FACULTADES DEL ASEGURADOR EN CASO DE AGRAVACIÓN DEL RIESGO.

1. En caso de que durante la vigencia de la póliza le fuese comunicado al Asegurador una agravación del riesgo, éste puede proponer una modificación de las condiciones del contrato en un plazo de dos meses a contar desde el día en que la agravación le haya sido declarada. En tal caso, el Tomador del Seguro dispone de quince días, a contar desde la recepción de esta proposición, para aceptarla o rechazarla. En caso de rechazo, o de silencio, el Asegurador puede, transcurrido dicho plazo, rescindir el contrato previa advertencia al Tomador del Seguro, dándole, para que conteste, un nuevo plazo de quince días, transcurridos los cuales y dentro de los ocho siguientes, comunicará al Tomador del Seguro la rescisión definitiva.
2. El Asegurador podrá, igualmente, rescindir el contrato comunicándolo por escrito al Asegurado dentro de un mes, a partir del día en que tuvo conocimiento de la agravación del riesgo.
3. Si sobreviniera un siniestro sin haberse realizado declaración de agravación del riesgo, el Asegurador queda liberado de su prestación, si el Tomador o 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.
4. En el caso de agravación del riesgo durante la duración del seguro que dé lugar a un aumento de prima, cuando por esta causa quede rescindido el contrato, si la agravación es imputable al Asegurado, el Asegurador hará suya en su totalidad la prima cobrada. Siempre que dicha agravación se hubiera producido por causas ajenas a la voluntad del Asegurado, éste tendrá derecho a ser reembolsado por la parte de la prima satisfecha correspondiente al período que falte por transcurrir de la anualidad en curso.

Artículo 8. CONSECUENCIAS DE LA RESERVA O INEXACTITUD DE LAS DECLARACIONES.

1. El Asegurador podrá rescindir el contrato mediante declaración dirigida al Tomador del Seguro, en el plazo de un mes, a contar del conocimiento de la reserva o inexactitud del Tomador del Seguro. Desde el momento mismo en que el Asegurador haga esta declaración, quedarán en su propiedad las primas correspondientes al período en curso, salvo que concurra dolo o culpa grave por su parte.
2. Si el siniestro sobreviniese antes de que el Asegurador hubiese hecho la declaración a que se refiere el número anterior, la prestación de éste se reducirá en la misma proporción existente entre la prima convenida en la póliza y la que corresponda de acuerdo con la verdadera entidad del riesgo. Cuando la

reserva o inexactitud se hubiese producido mediando dolo o culpa grave del Tomador del Seguro, el Asegurador quedará liberado del pago de la prestación.

Artículo 9. EN CASO DE DISMINUCIÓN DEL RIESGO.

1. El Tomador del Seguro o el Asegurado podrá, 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.
2. 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 del Seguro, en caso contrario, a la resolución del contrato y a la devolución de la diferencia entre la prima satisfecha y la que le hubiera correspondido pagar, desde el momento de la puesta en conocimiento de la disminución del riesgo.

VI. PERFECCIÓN, EFECTOS DEL CONTRATO Y DURACIÓN DEL SEGURO

Artículo 10. PERFECCIÓN.

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

En caso de demora en el cumplimiento de este requisito, las obligaciones del Asegurador comenzarán a las veinticuatro horas del día en que haya sido cumplido.

Artículo 11. EFECTO DEL CONTRATO.

El seguro se estipula por el período señalado en las Condiciones Particulares de la Póliza y entrará en vigor el día y hora señalados en las mismas, siempre que estén firmadas y la Compañía haya cobrado la prima del primer recibo.

Artículo 12. DURACIÓN DEL SEGURO.

Si se contrata por períodos renovables, se prorrogará automáticamente por períodos sucesivos de igual duración, salvo que:

- a) alguna de las partes se oponga a la prórroga mediante notificación escrita a la otra, efectuada con dos meses de anticipación, como mínimo, al vencimiento del período en curso.
- b) El Tomador del Seguro se oponga a la prórroga en la forma prevista en el apartado C).2. del artículo 14.

Artículo 13. EXTINCIÓN DEL SEGURO.

Ambas partes, de común acuerdo, podrán resolver el contrato después de la declaración de un siniestro. La Compañía devolverá al Tomador del Seguro, en tal caso la parte de la prima total que corresponda al

período comprendido entre la fecha de efecto de la rescisión y la de vencimiento del período de seguro en curso.

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

VII. PAGO DE PRIMAS.

Artículo 14. PAGO DE LA PRIMA Y EFECTOS DE SU IMPAGO.

A) NORMA GENERAL.

El Tomador del Seguro está obligado al pago de la prima de acuerdo con las Condiciones Generales y Particulares de la póliza. En ausencia de pacto respecto al lugar de pago, la Compañía presentará los recibos en el último domicilio que el Tomador del Seguro le haya notificado.

B) PRIMA INICIAL.

1. La prima inicial es la que se fija en las Condiciones Particulares, que corresponde al período inicial de cobertura señalado en las mismas.
2. Si por culpa del Tomador del Seguro la prima no ha sido pagada una vez firmado el contrato o, en su caso, al vencimiento de la misma, la Compañía tiene derecho a resolver el contrato o a exigir el pago de la prima debida en vía ejecutiva.
3. Salvo pacto expreso en contrario, si la prima no ha sido pagada antes de que se produzca el siniestro, la Compañía quedará liberada de su obligación.

C) PRIMAS SUCESIVAS.

1. Para caso de prórroga tácita del contrato, la prima de los períodos sucesivos será la que resulte de aplicar a la suma asegurada las tarifas de primas que, fundadas en criterios técnico actuariales, tenga establecidas en cada momento la Compañía, teniendo en cuenta, además, las modificaciones de garantías o las causas de agravación o disminución del riesgo que se hubieran producido, conforme a lo previsto en los artículos 7 y 9 de estas Condiciones Generales.
2. La Compañía, con treinta días al menos de anterioridad al vencimiento del contrato, notificará al Tomador del Seguro las primas aplicables para cada nuevo período de cobertura, mediante envío del oportuno aviso de cobro del recibo correspondiente, (en el domicilio de dicho tomador o en el determinado en la póliza) comunicándole la fecha de presentación al cobro. Si la tarifa fijada para el nuevo período de cobertura implicase un incremento respecto a la aplicada en el período precedente, el Tomador, sin perjuicio de lo establecido en el artículo 12 de estas Condiciones Generales, podrá dar por resuelto el contrato mediante notificación expresa a la Compañía, mediante carta certificada, telegrama o telefax, con anterioridad al vencimiento del contrato, en cuyo caso el contrato quedará extinguido al vencimiento del período en curso. En este caso si, por hallarse domiciliado el pago de la prima en una entidad bancaria, el recibo fuese cargado en la cuenta del Tomador, la Compañía le reintegrará su importe.

3. La falta de pago de una de las primas siguientes dará lugar a que la cobertura quede suspendida un mes después del día de su vencimiento. Si se produjera un siniestro durante el transcurso de ese mes, la Compañía podrá deducir del importe a indemnizar el de la prima adeudada para el período en curso. Si la Compañía no reclama el pago pendiente de la prima dentro de los seis meses siguientes a su vencimiento, el contrato quedará extinguido.

Artículo 15. PAGO A TRAVÉS DE ENTIDAD FINANCIERA O DE CRÉDITO.

Si se pacta, como forma de pago, la domiciliación bancaria de los recibos de prima, el Tomador del Seguro entregará a la Compañía carta dirigida al Banco, Caja de Ahorros o Cooperativa de Crédito, dando la orden correspondiente, y serán de aplicación, además de las contenidas en este capítulo, las normas siguientes:

A) Primera Prima.

La prima se supondrá satisfecha desde el día del efecto de la póliza salvo que, intentado el cobro dentro del plazo de un mes a partir de dicho efecto, la Entidad Financiera o de Crédito designada devolviera el recibo impagado. En tal caso, la Compañía notificará por escrito al Tomador de seguro el impago producido y que tiene el recibo en el domicilio de la Compañía durante 15 días para su pago. Transcurrido este plazo sin que la prima hubiera sido satisfecha, el contrato quedará resuelto.

B) Primas sucesivas.

Si la Entidad Financiera o de Crédito devolviera el recibo impagado, la Compañía notificará el impago al Tomador del Seguro indicándole que tiene el recibo en el domicilio de ésta para su pago. El seguro quedará en suspenso si no se realiza el pago dentro del mes siguiente al día de vencimiento del seguro o dentro del plazo de 15 días desde la citada notificación del impago al Tomador, si hubiese transcurrido dicho mes.

Artículo 16. PAGO DURANTE LA SUSPENSIÓN DE LA COBERTURA DEL SEGURO.

Sí el contrato no hubiera sido resuelto o extinguido conforme a los artículos anteriores, la cobertura volverá a tener efecto a las 24 horas del día en que el Tomador del Seguro pague la prima.

Artículo 17. FRACCIONAMIENTO DEL PAGO.

1. Podrá pactarse el fraccionamiento del pago de la prima, en los plazos y de acuerdo con las estipulaciones que se establezcan en las Condiciones Particulares de la póliza.
2. Si el Tomador del Seguro no pagase uno de los recibos en que se hubiese fraccionado el pago de la prima, la Compañía puede exigir al Tomador el pago de todos los recibos pendientes de vencimiento, pago que habrá de hacerse efectivo en el plazo máximo de los treinta días siguientes a aquél en el que el Tomador recibió la notificación de la Compañía por medios fehacientes; de no producirse el pago, el seguro quedará en suspenso un mes después del día del vencimiento de la primera fracción de prima impagada.
3. Sin perjuicio de lo dispuesto en el apartado precedente y en tanto no se haya producido la suspensión de la cobertura, en caso de siniestro la Compañía podrá deducir de la indemnización el importe de las fracciones de prima vencidas y no satisfechas por el Tomador del Seguro. Si se produjera la pérdida

total de los bienes asegurados, se deducirá también el importe de las fracciones de prima no vencidas correspondientes a la anualidad del seguro en curso sin perjuicio de lo dispuesto en el artículo 13.

VIII. SINIESTROS. TRAMITACIÓN.

Artículo 18. OBLIGACIÓN DE COMUNICAR EL SINIESTRO.

1. El Tomador del Seguro o el Asegurado deberá comunicar al Asegurador el acaecimiento del siniestro dentro del plazo máximo de siete días de haberlo conocido, salvo que se haya fijado en la póliza un plazo más amplio. En caso de incumplimiento, el Asegurador podrá reclamar los daños y perjuicios causados por la falta o retraso de la declaración.
2. En caso de existir varios Aseguradores, esta comunicación deberá hacerse a cada uno de ellos, con indicación del nombre de los demás.

Artículo 19. DEBER DE INFORMACIÓN.

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

Artículo 20. DEBER DE COLABORACIÓN.

1. El Tomador del Seguro y el Asegurado habrán de colaborar en la más correcta tramitación del siniestro, comunicando a la Compañía en el plazo más breve posible cualquier notificación judicial, extrajudicial o administrativa que llegue a su conocimiento y esté relacionada con el siniestro.

En cualquier caso, no deberán negociar, admitir ni rechazar reclamaciones de terceros perjudicados relativas al siniestro, salvo con autorización expresa de la Compañía.

2. La Compañía 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 falta de esta colaboración se perjudicaren o disminuyeren las posibilidades de defensa del siniestro, la Compañía podrá reclamar al Asegurado daños y perjuicios en proporción a la culpa del Asegurado y al perjuicio sufrido.
3. Si el incumplimiento del Tomador del Seguro o del Asegurado se produjera con la manifiesta intención de perjudicar o de engañar al Asegurador o si obrasen dolosamente en connivencia con los reclamantes o con los damnificados, el Asegurador quedará liberado de toda prestación derivada del siniestro.

Artículo 21. DEFENSA DEL ASEGURADO.

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

2. El Asegurado deberá prestar la colaboración necesaria a dicha defensa, comprometiéndose a otorgar los poderes y la asistencia personal que fuesen precisos.
3. La prestación de defensa y representación en causas criminales será potestativa del Asegurador, y siempre con consentimiento del defendido.
4. 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 a conformarse con el mismo.
5. Si el Asegurador estima improcedente el recurso, lo comunicará al Asegurado, quedando éste en libertad para interponerlo por su exclusiva cuenta y aquél obligado a reembolsarle los gastos de Abogado y procurador causados, en el supuesto de que dicho recurso prosperase hasta el límite del importe en que se minore la indemnización a cargo del Asegurador.
6. 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.

IX. SINIESTROS, PAGO DE LA INDEMNIZACIÓN.

Artículo 22. CONCURRENCIA DE SEGUROS.

1. Si existen varios seguros el Asegurador contribuirá al abono de la indemnización en proporción a la propia suma asegurada, sin que pueda superarse la cuantía del daño. Dentro de este límite el Asegurado puede pedir a cada Asegurador la indemnización debida, según el respectivo contrato.
2. Si por dolo se hubiera omitido esta declaración, el Asegurador no está obligado al pago de la indemnización.

X. SUBROGACIÓN

Artículo 23. SUBROGACIÓN DEL ASEGURADOR.

1. El Asegurador, una vez pagada la indemnización, podrá ejercitar los derechos y las acciones que por razón del siniestro correspondieran al Asegurado frente a las personas responsables del mismo, hasta el límite de la indemnización. El Asegurador no podrá ejercitar en perjuicio del Asegurado los derechos en que se haya subrogado. El Asegurado será responsable de los perjuicios que, con sus actos u omisiones, pueda causar al Asegurador en su derecho a subrogarse.
2. El Asegurador no tendrá derecho a la subrogación contra ninguna de las personas cuyos actos u omisiones den origen a responsabilidad del Asegurado, de acuerdo con la Ley, ni contra el causante del siniestro que sea, respecto del Asegurado, pariente en línea directa o colateral dentro del tercer

grado civil de consanguinidad, padre adoptante o hijo adoptivo que convivan con el Asegurado. Pero esta norma no tendrá efecto si la responsabilidad proviene de dolo o si la responsabilidad de los mismos está amparada por un contrato de seguro. En este último supuesto, la subrogación estará limitada en su alcance de acuerdo con los términos de dicho contrato.

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

XI. REPETICIÓN.

Artículo 24. REPETICIÓN DEL ASEGURADOR CONTRA EL ASEGURADO.

El Asegurador podrá repetir contra el Asegurado por el importe de las indemnizaciones que haya debido satisfacer como consecuencia del ejercicio de la acción directa por el perjudicado o sus derechohabientes, con fundamento en causas excluidas de cobertura o falta de vigencia de la póliza que no fueran oponibles al tercero perjudicado.

XII. PRESCRIPCIÓN.

Artículo 25. PRESCRIPCIÓN DE ACCIONES.

Las acciones que se deriven de este contrato prescribirán en el término de dos años, a contar desde la fecha en que puedan ejercitarse.

XIII. SOLUCION DE CONFLICTOS ENTRE PARTES.

Artículo 26. JURISDICCIÓN.

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

Sólo con la expresa conformidad de las partes podrán someterse las diferencias derivadas de la interpretación y cumplimiento de este contrato al juicio de árbitros, de acuerdo con la legislación.

Artículo 27. INSTANCIAS DE RECLAMACIÓN.

En el caso de que se suscite controversia en la interpretación o ejecución del presente contrato, el Tomador del Seguro, el Asegurador, los beneficiarios y los terceros perjudicados o sus derechohabientes podrán formular, en su caso y de acuerdo con las normas de actuación que se facilitan al Tomador del Seguro con este contrato, Reclamación ante la Dirección de Reclamaciones de MAPFRE.

En el supuesto de que en el plazo de dos meses desde la fecha de presentación de la reclamación está no haya sido resuelta o haya sido desestimada la petición, las personas mencionadas en el párrafo anterior, salvo en los supuestos de contratos por grandes riesgos, podrán formular reclamación ante el Comisionado para la Defensa del Asegurado y del Partícipe en Planes de Pensiones adscritos a la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones.

XIV. COMUNICACIONES.

Artículo 28. DOMICILIO A EFECTO DE LAS COMUNICACIONES.

1. Las comunicaciones dirigidas al Asegurador se realizarán en el Domicilio Social del mismo o en el de la oficina del Asegurador que hubiera intervenido en la conclusión del contrato.
2. Las comunicaciones del Asegurador al Tomador del Seguro y, en su caso, al Asegurado se realizarán en el Domicilio de estos recogidos en la Póliza, salvo que los mismos hayan notificado fehacientemente al Asegurador el cambio de su domicilio.

Artículo 29. EFECTIVIDAD DE LAS COMUNICACIONES.

1. Las comunicaciones y pagos de primas que efectúe el Tomador del Seguro o el Asegurado a un Agente, surtirán los mismos efectos que si hubieran sido realizadas directamente al Asegurador, salvo pacto en contrario.
2. Las comunicaciones efectuadas por un Corredor de Seguros al Asegurador en nombre del Tomador del Seguro o el Asegurado surtirán los mismos efectos que si las realizará el propio Tomador del Seguro o el Asegurado, salvo indicación en contrario de estos y para modificar o rescindir el contrato de seguro en vigor.
3. El contrato de seguro y sus modificaciones o adiciones deberán ser formalizados por escrito.

En Madrid, a 1 de julio de 2012

POR EL TOMADOR
(firma y sello)

POR MAPFRE SEGUROS DE EMPRESAS S.A.

