

TOMADOR DEL SEGURO

FEDERACIÓ CATALANA DE COLOMS MISSATGERS
N.I.F.: Q5855020C
PASAJE DEL TAULAT NUM:7
08019 BARCELONA

COMUNICACIÓN

PASAJE DEL TAULAT NUM:7
08019 BARCELONA

FECHA DE EFECTO

0 HORAS DEL DÍA 22 DE FEBRERO DE 2022

DURACIÓN

ANUAL PRORROGABLE

FECHA DE VENCIMIENTO

EL DÍA 22 DE FEBRERO DE CADA AÑO

MONEDA

EUROS

PRIMA NETA ANUAL

506,70

FORMA DE PAGO

ANUAL

DESGLOSE DEL RECIBO

VALORACIÓN DESDE: 22-02-2022 HASTA: 21-02-2023

PRIMA NETA	506,70
TRIBUTOS	0,76
IMPUESTO PRIMAS SEGURO	40,54
IMPORTE TOTAL	548,00

DOMICILIACIÓN BANCARIA

(MANDATO:S00100150417316)

BANCO O CAJA DE AHORROS 0081
SUCURSAL O AGENCIA 0565
Nº DE LIBRETA O CTA. CTE. 0001303333
IBAN:ES1200810565110001303333
TITULAR DE LA CUENTA: EL TOMADOR

SUCURSAL DE SERVICIO

BARCELONA-CORREDORES
CALLE ENTENÇA NUM:325 -335
08029 BARCELONA

TELEF. 934953222

DISTRIBUIDOR

UNIFEDESORT CORREDORIA D'ASSEGURANCES S.A.
CORREDOR, inscrito en la DGSFP con clave de registro J374GC.

RIESGO ASEGURADO

FECHA INICIO ASEGURAMIENTO	0 HORAS DEL DIA 22 DE FEBRERO DE 2022
ACTIVIDAD	FEDERACIÓN CATALANA DE COLOMS MISSATGERS, INCLUIDA RC FEDERADOS
TIPO DE DEPORTE	OTROS COLECTIVOS
BASE DE TARIFICACIÓN	NÚMERO DE PARTICIPANTES
BASE DE CÁLCULO	70,00
SUMA ASEGURADA	601.000 EUROS
LÍMITE POR VÍCTIMA	GENERAL: 151.000
FRANQUICIA ASEGURADO	PARA DAÑOS MATERIALES: 150 FEDERACIÓ CATALANA DE COLOMS MISSATGERS N.I.F.: Q5855020C
GARANTÍAS	RESPONSABILIDAD CIVIL EXPLOTACIÓN RESPONSABILIDAD CIVIL DERIVADA DE ACCIDENTES DE TRABAJO PROTECCIÓN JURÍDICA

ESPECIFICACIONES

CONDICIONES ESPECÍFICAS DE LA GARANTÍA DE RESPONSABILIDAD CIVIL DE EXPLOTACIÓN

1. DEFINICIONES

En el presente contrato de seguros se entiende por:

ASEGURADOR: La persona jurídica que asume el riesgo especificado en las Condiciones Particulares supeditado al cobro de la prima correspondiente.

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.

ASEGURADO: La persona, física o jurídica, que figura en las Condiciones Particulares y es titular del interés objeto del seguro y que, en defecto del TOMADOR del seguro, asume las obligaciones derivadas del contrato.

PARTICIPANTES: Aquellas personas que contribuyen al desarrollo de la actividad asegurada. **De modo especial tendrán dicha consideración los deportistas, entrenadores, organizadores y técnicos responsables del evento.**

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

SINIESTRO: Toda acción u omisión que haya producido un daño o perjuicio del que pueda resultar civilmente responsable el ASEGURADO y que se derive necesariamente de la actividad declarada.

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

LÍMITE DE INDEMNIZACIÓN POR SINIESTRO Y AÑO: La cantidad máxima que el ASEGURADOR se compromete a pagar, por la suma de todas las indemnizaciones, intereses y gastos procedentes de daños ocurridos en el curso de la misma anualidad, **con independencia que dichos daños sean imputables a uno o varios siniestros.**

Se entiende por anualidad de seguro el periodo comprendido entre la fecha de efecto y de vencimiento, expresadas en las Condiciones Particulares o en el periodo anual establecido en el último recibo de primas.

LÍMITE DE INDEMNIZACIÓN POR VÍCTIMA: Cantidad establecida en la presente póliza que, en su caso y para cada garantía, el ASEGURADOR se compromete a pagar, como máximo, por los daños corporales y perjuicios directamente relacionados con los mismos a cada víctima en caso de siniestro.

Este límite será de aplicación independientemente del número de víctimas y siempre dentro de los límites pactados de indemnización por siniestro y año.

TERCERO: Cualquier persona física o jurídica distinta de:

- a) El TOMADOR del Seguro y el ASEGURADO.
- b) El cónyuge, los familiares y cualesquiera otras personas que convivan con el TOMADOR del Seguro o el ASEGURADO.
- c) Los consejeros, socios, asalariados y personas que, de hecho o de derecho, dependan del TOMADOR del seguro o del ASEGURADO, mientras actúen en el ámbito de dicha dependencia.
- d) Las personas jurídicas, filiales o matrices del ASEGURADO o aquellas en las que el TOMADOR o el ASEGURADO mantengan participación de control en su titularidad.
- e) Personas que contribuyen al desarrollo de la actividad asegurada. De modo especial, los deportistas, entrenadores, organizadores y técnicos responsables del evento.

DAÑO MATERIAL: Deterioro, destrucción o menoscabo de cosas o animales.

DAÑO CORPORAL: Lesión corporal o muerte, causada a personas físicas.

PERJUICIO: Pérdida económica consecuencia directa de los daños corporales o materiales, en los términos anteriormente descritos, sufridos por el reclamante de la misma, siempre y cuando la causa que los genere fuese objeto de cobertura de la póliza, sin que, en ningún caso, tengan dicha consideración las multas o sanciones, así como las consecuencias de su impago.

FRANQUICIA: Aquella cantidad de dinero, a cargo del ASEGURADO, expresada en términos absolutos o porcentuales, que se deducirá del importe de la indemnización que deba satisfacer el ASEGURADOR.

El ASEGURADOR solo indemnizará por tanto, los siniestros hasta el límite máximo de la Suma Asegurada en exceso de las cantidades que resulten de aplicar las franquicias pactadas.

INSTALACIONES / EDIFICIO / CENTRO ASEGURADO: Conjunto de construcciones principales y accesorias en las que se desarrolla la actividad asegurada descrita en las condiciones particulares y sobre las que se ostenta cualquier tipo de titularidad.

2. OBJETO DEL SEGURO

A través de la presente cobertura el ASEGURADOR toma a su cargo las consecuencias pecuniarias de la responsabilidad civil extracontractual que pueda derivarse para el ASEGURADO de acuerdo a la normativa legal vigente, por los daños materiales y personales y perjuicios causados involuntariamente a terceros **por hechos que se deriven de la actividad especificada en las Condiciones Particulares y de acuerdo con las definiciones, términos y condiciones de la presente póliza.**

Asimismo el ASEGURADOR se hará cargo de:

- Las costas y gastos judiciales, así como los demás gastos en que se incurra para hacer frente a la reclamación del perjudicado, incluso si fuese infundada, teniendo en cuenta lo estipulado en el apartado Reclamaciones contra el ASEGURADO de estas Condiciones Generales.
- La constitución de las fianzas judiciales exigidas al TOMADOR del seguro o ASEGURADO para garantizar su responsabilidad civil, **hasta el límite de 60.000 Euros.**

3. RIESGOS CUBIERTOS

Por la presente garantía, se ampara la responsabilidad civil extracontractual que pueda ser exigida al ASEGURADO, dentro de los límites de la Ley y del presente contrato, por los daños corporales, materiales y perjuicios causados a terceros, como consecuencia de las siguientes eventualidades:

- La actuación del personal del ASEGURADO exclusivamente en el desempeño de las actividades, **expresamente indicados en las Condiciones Particulares.**
- La propiedad, arrendamiento o usufructo de edificios, locales y terrenos destinados a la normal realización de su objeto social, incluyendo obras de ampliación, mantenimiento o reforma que sean calificadas como obras menores.
- La utilización de instalaciones, material de carácter demostrativo y aparatos propios de la actividad.
- La organización, patrocinio o realización de actividades por el ASEGURADO, siempre que éstos formen parte del marco normal de sus actividades.

- Los daños sufridos por la ingestión de alimentos suministrados por el ASEGURADO.
- Los daños ocasionados accidentalmente por agua proveniente de rotura o atasco de conducciones hidráulicas, **serán indemnizados hasta un límite máximo por siniestro del veinte por ciento de la Suma Asegurada.**
- Las operaciones de carga, descarga y transporte de mercancías.

4. EXCLUSIONES

Con carácter general, quedan excluidas las reclamaciones derivadas de:

- Obligaciones asumidas en virtud de contratos, pactos, acuerdos o estipulaciones especiales y cualquier otra responsabilidad contractual que exceda de la legal.
- Actos intencionados o realizados con mala fe, por el ASEGURADO o persona de la que deba responder, o bien derivados de la infracción o incumplimiento deliberado de las normas legales.
- Daños causados a bienes muebles o inmuebles que, por cualquier motivo (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.
- La responsabilidad civil directa que pudiera corresponder a contratistas y subcontratistas y demás personas sin relación de dependencia laboral con el ASEGURADO.
- Daños derivados de la elaboración, implementación y mantenimiento de aplicaciones de software así como los daños a archivos electrónicos cualquiera que sea su formato.
- Siempre que no sean consecuencia de un riesgo cubierto, se excluyen las pérdidas, daños, costes o gastos de cualquier naturaleza que directa o indirectamente hayan sido ocasionadas por, se deriven de o estén relacionados con energía nuclear o cualquier tipo de radioactividad, incluyendo pero no limitándose a cualquiera de los eventos o causas mencionados a continuación, independientemente de cualquier otro evento o causa que haya contribuido al siniestro de forma concurrente o secuencial:
 - Radiación ionizante o contaminación radioactiva por cualquier combustible o residuos nucleares o por la combustión de un combustible nuclear.
 - Las propiedades radioactivas, tóxicas, explosivas o, de cualquier otra forma, peligrosas o contaminantes de cualquier instalación nuclear, reactor u otro grupo o componente nucleares de éstos.
 - Cualquier arma o dispositivo que emplee la fisión y/o fusión nuclear atómica o nuclear o cualquier otra reacción, fuerza o sustancia radiactiva similar.
- Cualquier pérdida o daño o responsabilidad causada directa o indirectamente por fisión, fusión nuclear y contaminación radiactiva, independientemente si la causa fuera única o concurrente.
- Daños derivados de un hecho de la circulación según la legislación vigente relativa a la circulación de vehículos a motor.
- Daños causados a bienes sobre los que está trabajando el ASEGURADO o personas de quien éste sea responsable.
- Daños causados por la inobservancia de disposiciones legales o reglamentarias, tanto estatales como autonómicas, así como cualquier otra disposición emanada de autoridad competente en la materia.
- Multas o sanciones, así como las consecuencias de su impago.
- Daños ocasionados con motivo de la organización de competiciones de carácter oficial con participantes federados y de la participación en actividades o deportes calificados de riesgo o de aventura como el parapente, paracaidismo, puenting, barranquismo, rafting y cualquier otra actividad deportiva o lúdica con características similares a las descritas, salvo pacto en contrario. Asimismo quedan excluidos los daños ocasionados con motivo de la participación en competiciones o deportes náuticos y de velocidad.
- Gastos de asistencia sanitaria por daños que sufran los participantes.
- Actividades que requieran pernoctación.
- Daños asociados con la práctica de actividades o deportes a motor, exhibiciones y pruebas de habilidad con vehículos así como con la práctica de la equitación, esquí, paintball, rocódromos y deportes aeronáuticos.
- Daños ocasionados por la falta de las medidas y del suministro del material de seguridad para el desarrollo de la actividad por parte del ASEGURADO.
- Daños causados cuando los empleados o dependientes del ASEGURADO no cuenten con la capacitación y titulación

necesarias para el desarrollo de la actividad asegurada o actúen bajo los influjos de drogas, alcohol o cualquier sustancia estupefaciente no autorizada.

- Daños únicamente imputables a los lances del juego o deporte practicado así como a una práctica inadecuada del deporte.
- Defectos de aprendizaje y errores de enseñanza.
- Daños en atracciones de feria, castillos hinchables y similares.
- Actuaciones y espectáculos de pirotecnia.
- Festejos populares taurinos de cualquier tipo tales como sueltas, encierros y capeas así como corridas de toros y espectáculos taurinos formales.
- Daños causados a los animales que intervienen en los actos objeto de cobertura.
- Actos médico-sanitarios.
- Daños al edificio donde se celebran los eventos objeto de cobertura ni a las instalaciones que le son propias. También quedan excluidos los daños al césped, parquet o cualquier otra clase de suelo.
- Daños a los vehículos aparcados en las inmediaciones del edificio o instalaciones donde se desarrolla la actividad objeto de cobertura.
- Daños por hundimiento total o parcial de las tribunas desmontables o que hayan sido instaladas con carácter provisional, pasarelas, estrados o tiendas de campaña.
- Daños causados por la intervención de los miembros de los Cuerpos y Fuerzas de Seguridad.
- Daños derivados del lanzamiento de objetos.
- La responsabilidad medioambiental basada en la Ley 26/2007 de 23 de octubre, de Responsabilidad Medioambiental, y normativa de desarrollo, que fuera exigida o exigible por la Administración Pública.
- 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.
- Cualquier responsabilidad emanante de prueba, modificación, adquisición, obtención, preparación, procesamiento, fabricación, manipulación, distribución, almacenamiento, aplicación o cualquier otro uso de material de cualquier clase que, entera o parcialmente, se origine en el cuerpo humano y cualquier derivados o productos biosintéticos provenientes de tales materias. Asimismo, queda excluida cualquier responsabilidad civil de actividades de modificación genética de organismos.
- Pérdidas, daños, costes o gastos de cualquier naturaleza que hayan sido originados, provocados o causados directa o indirectamente como consecuencia de guerra, terrorismo, alteración del orden civil o militar y, en general, de hechos políticos y/o sociales.
- Los daños causados por el almacenamiento, utilización, transporte, carga o descarga, y en definitiva, por operaciones y actividades relacionadas con materias peligrosas, tóxicas, radioactivas y explosivas.
- Daños derivados, o en conexión con, o causados directa o indirectamente, por el amianto o el asbesto, sus fibras o derivados de los mismos. Esta exclusión se aplica a todas las coberturas, a cualquier tipo de responsabilidad y a cualquier reclamante.

5. ÁMBITO TEMPORAL Y TERRITORIAL

La garantía ampara las responsabilidades aseguradas por hechos ocurridos en todo el Territorio Español y durante la vigencia de la póliza, sin perjuicio de que si las consecuencias dañosas de tales hechos se manifestaran con posterioridad vendrían igualmente incluidas dentro de la presente póliza, siempre que dichos hechos se pongan en conocimiento del ASEGURADOR durante la referida vigencia o, en su caso, hasta un año después de la terminación de la última de las prórrogas de la póliza.

6. REGULARIZACIÓN ANUAL DE LA PRIMA

La prima del presente contrato tiene carácter de regularizable y ha sido calculada teniendo en cuenta los parámetros indicados en las Condiciones Particulares.

Para proceder a la regularización, el TOMADOR del Seguro o, en su caso, el ASEGURADO deberán comunicar al ASEGURADOR, en el vencimiento del seguro, el importe que sirve de base para el cálculo de la prima del último ejercicio contable.

CONDICIONES ESPECÍFICAS DE LA GARANTÍA DE RESPONSABILIDAD CIVIL DERIVADA DE ACCIDENTES DE TRABAJO**1. DEFINICIONES**

ACCIDENTE DE TRABAJO: Se entiende por accidente de trabajo todo aquel daño corporal, sufrido por cualquiera de las personas descritas en el "Objeto del Seguro" de la presente garantía, que derive de una causa violenta, súbita, externa y ajena a la intencionalidad del ASEGURADO, y por consecuencia de la realización de trabajos por cuenta del mismo.

2. OBJETO DEL SEGURO

El ASEGURADOR toma a su cargo, dentro de los límites pactados, la responsabilidad civil que se derive para el ASEGURADO conforme a derecho, como consecuencia de los daños corporales y perjuicios que se deriven de accidentes de trabajo, ocurridos en el ámbito de la actividad asegurada, sufridos por las siguientes personas:

- a. Los trabajadores del ASEGURADO que, al tiempo de producirse el siniestro, se encuentren incluidos en nómina y dados de alta en el Seguro Obligatorio de Accidentes de Trabajo.
- b. Los contratistas y subcontratistas que actúen bajo la dependencia del ASEGURADO.
- c. Los empleados del contratista o subcontratista que, trabajando bajo la dependencia del ASEGURADO al tiempo de producirse el siniestro, se encuentren incluidos en la nómina de aquellos y oportunamente registrados a los efectos del Seguro Obligatorio de Accidentes de Trabajo. Dicha responsabilidad será exclusivamente la que pueda corresponder al ASEGURADO de forma subsidiaria, es decir, cuando el responsable directo fuera declarado insolvente.
- d. Aquellas personas que desarrollen su trabajo en régimen de becario o en prácticas.
- e. Los trabajadores que hayan sido cedidos por parte de una Empresa de Trabajo Temporal para prestar servicios bajo la dependencia del ASEGURADO.
- f. Los trabajadores por cuenta propia que desarrollen de forma habitual su actividad profesional en el centro de trabajo del ASEGURADO.

3. RIESGOS CUBIERTOS

Las garantías del seguro se hacen extensivas a los daños corporales sufridos por las personas recogidas en el "Objeto del Seguro", a cuyos exclusivos efectos se considerarán terceros, de los que el ASEGURADO resulte civilmente responsable conforme a derecho, siempre y cuando todo ello suceda en el ámbito de su actividad laboral.

4. EXCLUSIONES

No quedan comprendidas y por lo tanto, el ASEGURADOR quedará liberado del pago, aquellas responsabilidades derivadas de:

- a. Hechos que no sean calificados como accidente de trabajo o que estén excluidos de la cobertura del seguro de accidentes de trabajo.
- b. Conductas calificadas como infracciones muy graves por la Inspección de Trabajo, así como del incumplimiento doloso o reiterado de las normas de Seguridad y Salud en el Trabajo.
- c. Acoso en el trabajo o mobbing y el acoso sexual.
- d. Las reclamaciones por impago de cuotas, salarios o primas de seguros establecidos por Convenio Colectivo.
- e. Las penalizaciones o multas que se impongan al ASEGURADO.

f. Las reclamaciones 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 origen.

g. Los accidentes "in itinere".

h. Los hechos relacionados con la circulación de vehículos sujetos al Seguro de Responsabilidad Civil de Suscripción Obligatoria, o aquellos relacionados con el uso de embarcaciones y aeronaves.

i. 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.

CONDICIONES ESPECIALES DE APLICACIÓN DE LA GARANTÍA DE PROTECCIÓN JURÍDICA

En cumplimiento de lo dispuesto en la Ley 20/2015, de 14 de julio, de Ordenación, Supervisión y Solvencia de las Entidades Aseguradoras y Reaseguradoras y las normas que la desarrollan, el ASEGURADOR gestiona directamente el ramo de defensa jurídica y garantiza que ningún miembro del personal que se ocupa de la gestión de asesoramiento jurídico relativo a la presente garantía ejerce al tiempo una actividad parecida en otro ramo.

1. DEFINICIONES

SINIESTRO: A efectos de esta garantía se entiende por siniestro todo hecho o acontecimiento imprevisto que cause lesión en los intereses del ASEGURADO o que modifique su situación jurídica. Se entiende ocurrido el siniestro o evento:

- En las infracciones penales, en el momento en que se ha realizado o se pretende que se ha realizado el hecho punible.
- En los supuestos de reclamación por culpa no contractual, en el momento mismo que el daño ha sido causado.
- En los litigios sobre materia contractual, en el momento en que se produjo el inicio de la infracción de las normas contractuales.

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

2. OBJETO DE LA GARANTÍA

Por la presente garantía, el ASEGURADOR se obliga, dentro de los límites establecidos en la Ley y en este contrato, a hacerse cargo de los gastos derivados de:

- a) La prestación de los servicios de asistencia jurídica, judicial o extrajudicial, a favor del ASEGURADO por medio de los abogados, procuradores u otros profesionales técnicos propuestos por el ASEGURADOR, como consecuencia de un siniestro en los términos que se exponen en este apartado.
- b) Los gastos en que pueda incurrir el ASEGURADO en caso de que opte por la libre elección de profesionales que le representen, hasta el límite de capital asegurado, **consecuencia de su intervención en un procedimiento judicial.**
- c) La constitución, en procesos penales, hasta el límite de capital asegurado a tal efecto, de las fianzas exigidas para conseguir la libertad provisional del ASEGURADO, así como para responder del pago de las costas judiciales, **con exclusión de indemnizaciones y multas.**

3. PRESTACIONES GARANTIZADAS

3.1. Reclamación de daños

Comprende la defensa de los intereses del ASEGURADO, en la reclamación de los daños que haya sufrido, tanto en las cosas muebles o inmuebles de su propiedad, ocasionados por imprudencia o dolo **y que no tengan por causa una relación contractual.**

3.2. Reclamaciones de origen contractual

Comprende la reclamación por el incumplimiento de los siguientes contratos de arrendamiento de servicios suscritos por el ASEGURADO:

- Servicios privados de vigilancia y seguridad.
- Servicios de limpieza.
- Servicios de conservación y mantenimiento.
- Servicios de catering o alimentación.

3.3. Defensa penal

Comprende la defensa penal del ASEGURADO o de sus asalariados en procesos que se le sigan por imprudencia, impericia o negligencia.

4. SUMAS ASEGURADAS

Si el ASEGURADO utiliza los servicios jurídicos o técnicos propuestos por el ASEGURADOR, la cobertura alcanzará el coste de tales servicios con un límite máximo por todo concepto de 12.000 Euros por siniestro y año.

Si, por el contrario, el ASEGURADO opta por la libre elección de profesionales que le representen en un procedimiento, el ASEGURADOR asumirá los gastos derivados conforme lo dispuesto en el apartado b del punto 2. Objeto de la Garantía, hasta la cantidad máxima de 900 Euros, siendo éste el importe máximo garantizado por siniestro y anualidad del seguro.

Dentro del importe máximo contratado como capital asegurado se entenderán incluidos los honorarios de todos aquellos profesionales, cualquiera que fuere la especialidad de su conocimiento, que el ASEGURADO utilizase para el buen fin de su reclamación judicial. De igual forma vendrán incluidas, una vez acumulado su importe a los anteriores, las cantidades derivadas de la condena en costas a cargo del ASEGURADO.

El reintegro de los honorarios de los profesionales intervinientes, cuando fuere pertinente, se regirá por los criterios orientadores de los colegios profesionales a que pertenezcan. Se aplicarán en todos los casos los que rijan en la corporación colegial del lugar en que se desarrolle el procedimiento, siendo a cargo del ASEGURADO los gastos derivados de los desplazamientos de los profesionales que no fueren residentes en aquél.

En el importe máximo garantizado y pactado en el condicionado de la póliza se entenderá que queda incluido el IVA aplicable.

El depósito de fianzas judiciales queda limitado a 30.000 Euros por siniestro y año.

5. ÁMBITO TEMPORAL

Serán objeto de cobertura aquellos siniestros cuya causa nazca de hechos ocurridos durante la vigencia del presente contrato y sean declarados al ASEGURADOR durante dicha vigencia o antes de transcurrir un año desde la fecha de rescisión o anulación de la misma.

Los derechos derivados de materia contractual están sujetos a un plazo de carencia de tres meses a contar desde la fecha en que entró en vigor el seguro. No habrá cobertura si al momento de la contratación del seguro, o durante el plazo de carencia, se hubiera rescindido por alguna de las partes el contrato origen de litigio o se solicitase su resolución, anulación o modificación.

6. ÁMBITO TERRITORIAL

Se garantizan únicamente los eventos ocurridos en España y que sean competencia de juzgados y tribunales españoles.

7. EXCLUSIONES

Además de las exclusiones que rigen para el resto de la póliza, no quedarán cubiertos por la presente garantía:

- Reclamaciones cuyo objeto de litigio no superen los 600 Euros.
- La defensa jurídica asumida por el ASEGURADOR en base a la Garantía de Responsabilidad Civil prevista en la presente póliza.
- Las reclamaciones que se pretendan iniciar contra el ASEGURADOR o entre las personas que ostenten la calidad de ASEGURADO o TOMADOR en la presente póliza.
- Las multas y sanciones, administrativas o judiciales, que pudieren imponerse al ASEGURADO.
- El pago de impuestos u otros pagos de carácter fiscal dimanantes de la prestación de documentos públicos o privados ante los organismos judiciales.
- No quedan cubiertos por esta garantía los conflictos derivados de contratos de suministros, tales como agua, gas, electricidad, teléfono, televisión, Internet , ni tampoco los contratos de seguro .
- Los gastos que procedan de una acumulación o reconvención judicial, cuando se refieran a materias no comprendidas en las coberturas garantizadas.
- Los recursos en jurisdicción contencioso-administrativa.

- Los eventos que tengan su origen o estén relacionados con el proyecto, construcción, o derribo del inmueble o instalaciones donde se halle ubicado el riesgo y los originados por canteras, explotaciones mineras e instalaciones fabriles.
- Los hechos relacionados con vehículos a motor y sus remolques de los que sean responsable los asegurados de esta póliza.
- Las reclamaciones que puedan establecerse entre sí el ASEGURADO, el personal a su cargo así como los alumnos y participantes de las actividades educativas o de ocio organizadas por el ASEGURADO.
- Los litigios sobre cuestiones de propiedad intelectual o industrial, así como los procedimientos judiciales en materia de urbanismo, concentración parcelaria y expropiación o que dimanen de contratos sobre cesión de derechos a favor del ASEGURADO.
- Los litigios que se deriven o tengan su origen en huelgas, cierres patronales, conflictos colectivos de trabajo o regulaciones de empleo.
- Las situaciones voluntariamente causadas por el TOMADOR o ASEGURADO, cuando así lo declare por sentencia judicial firme, así como aquellos en los que concurra dolo o culpa grave por parte de los mismos.

8. CONFLICTO DE INTERESES

Si en la tramitación de un siniestro existiese conflicto de intereses, el ASEGURADOR lo pondrá de inmediato en conocimiento del interesado a fin de que adopte cuantas medidas sean precisas en defensa de sus derechos, sin perjuicio de realizar, por parte del ASEGURADOR, aquellas diligencias de carácter urgente que fueren necesarias.

En tal supuesto el ASEGURADO podrá optar por seguir confiando la defensa de sus intereses a los servicios propuestos por el ASEGURADOR o designar a los profesionales que le atiendan en su reclamación o defensa, siendo a cargo del ASEGURADOR, en este segundo supuesto, el coste de los honorarios de tales profesionales conforme a los baremos y criterios orientadores de los respectivos Colegios profesionales **y hasta el importe máximo garantizado en póliza para el caso de libre elección de profesionales.**

No será de aplicación la facultad de designa de profesionales contenida en el párrafo anterior, si el conflicto de intereses proviniera de la decisión adoptada por parte del ASEGURADOR de rechazar el siniestro del que se derive la necesidad de nombramiento de los mismos.

9. DESAVENENCIAS EN LA TRAMITACIÓN

Si en la tramitación del siniestro surgieran desavenencias en el modo de plantear y tratar la cuestión litigiosa derivada del mismo o si por parte del ASEGURADOR se estimara que las pretensiones del ASEGURADO son inviables, lo comunicará de inmediato al interesado, informándole de la decisión adoptada y su justificación, a fin de que pueda designar libremente los profesionales que representen y defiendan sus intereses.

El ASEGURADOR asumirá el coste de tales profesionales conforme a los baremos y criterios orientadores de los respectivos Colegios profesionales **y hasta el importe máximo garantizado en póliza para el supuesto de libre elección**, para los casos de desavenencias surgidas en el planteamiento técnico de las cuestiones litigiosas.

Para los supuestos de inviabilidad de las peticiones pretendidas por el ASEGURADO por sus nulas o escasas posibilidades de éxito, **MGS, Seguros y Reaseguros S.A. únicamente asumirá el reembolso de los honorarios de los profesionales si se obtiene mayor éxito.**

10. DERECHO DE ARBITRAJE

El ASEGURADO podrá someter a arbitraje cualquier diferencia que pueda surgir con el ASEGURADOR, respecto del contrato de seguro. La designación de árbitros no podrá realizarse antes de que surja la cuestión en disputa.

Será a cargo de cada una de las partes el coste derivado de la designa de los árbitros y del laudo que se dictare.

11. LIBRE ELECCIÓN DE LOS PROFESIONALES

Tal como se expone anteriormente, el ASEGURADO tendrá derecho a elegir libremente el procurador y abogado que haya de representarle y defenderle, a los efectos de los anteriores compromisos **de la forma y con los límites antes determinados**, en cualquier clase de procedimiento judicial, debiendo, con anterioridad a su nombramiento, comunicarlo así al ASEGURADOR. En ningún caso los profesionales así designados estarán sujetos a las instrucciones del ASEGURADOR.

ACLARACIÓN CONSIDERACIÓN DE TERCERO

Derogando en lo preciso lo establecido en la presente póliza, se hace constar expresamente que tendrán la consideración de

terceros, incluso entre sí, los participantes en el desarrollo de la actividad asegurada, quedando expresamente excluidos los daños materiales que se causen entre ellos.

DELIMITACIÓN DEL RIESGO

Se hace constar expresamente que no forma parte del objeto de cobertura de la presente póliza la práctica de deporte ni los deportistas que, conforme a normativa vigente, tengan la consideración de deporte de alto nivel, así como de deportistas profesionales del deporte, deportistas de alto nivel y deportistas de alto rendimiento.

CONDICIONES ESPECIALES DE APLICACIÓN DE LA GARANTÍA DE RESPONSABILIDAD CIVIL SUBSIDIARIA

Mediante la presente garantía y hasta los límites de capital establecidos en póliza, se entenderá garantizada la responsabilidad civil subsidiaria que pudiera atribuirse al ASEGURADO, por los daños materiales, corporales y perjuicios causados a terceras personas, por los Subcontratados del ASEGURADO, durante el desarrollo de actividades aseguradas al servicio del mismo.

Esta ampliación quedará supeditada a la concurrencia de los siguientes requisitos:

- Que las empresas subcontratadas sean declaradas en sentencia judicial firme, civilmente responsables de los daños causados por el siniestro.
- Que en el proceso judicial, quede acreditada la insolvencia de las empresas subcontratadas para satisfacer las indemnizaciones a su cargo, así como se atribuya una obligación subsidiaria al ASEGURADO para indemnizar a terceros, por daños amparados en el contrato y todo ello se establezca en la sentencia judicial firme.
- Que las citadas empresas subcontratadas no tengan suscritas ni en vigor, ninguna póliza que les ampare contra los riesgos de la responsabilidad civil dimanante de su actividad, o si la tuvieran, el capital máximo garantizado fuera insuficiente para cubrir la indemnización derivada de siniestro, en cuyo caso, el ASEGURADOR cubrirá la parte de indemnización que quedase al descubierto, pero con el límite máximo garantizado por esta póliza, siempre y cuando se cumplan los requisitos especificados anteriormente.

CONDICIONES ESPECIALES DE APLICACIÓN DE LA GARANTÍA DE RESPONSABILIDAD CIVIL CRUZADA

Ampliando en lo necesario la cobertura de la presente póliza, se entenderá garantizada la responsabilidad civil subsidiaria que pudiera atribuirse al ASEGURADO por los daños corporales y perjuicios directamente relacionados con éstos, que se causen entre sí los subcontratistas del ASEGURADO o los empleados de dichos subcontratistas durante el desarrollo de las actividades aseguradas.

Quedan excluidos de la presente garantía cualquier tipo de daños materiales.

Para la presente ampliación será de aplicación un límite por Víctima de 150.000 euros.

EXCLUSIÓN ADICIONAL

Quedan expresamente excluidas de cobertura todo tipo de reclamaciones derivadas de la actividad desarrollada por clubs, asociaciones y demás entidades pertenecientes a la federación asegurada, excepto si organizan de forma expresa funciones delegadas por la federación, siendo propias de ésta.

CONDICIONES DE APLICACION GENERAL
--

EXCLUSIÓN DE EPIDEMIAS Y PANDEMIAS

Se hace constar que queda expresamente excluida de la cobertura de la póliza cualquier reclamación por pérdidas, daños a personas o bienes, responsabilidades, costes o gastos de cualquier naturaleza que surjan directa o indirectamente de o en conexión con una enfermedad infecciosa, independientemente de cualquier otra causa que contribuya simultáneamente o no a dichas pérdidas o daños.

Así mismo, se excluye cualquier pérdida, reclamación, daño a personas o bienes, responsabilidad, coste o gasto de cualquier naturaleza que sea consecuencia directa o indirecta de cualquier acción u omisión llevada a cabo para controlar, prevenir y/o eliminar dicha enfermedad infecciosa o cualquier variación o mutación de la misma.

REGULARIZACIÓN DE LAS PRIMAS DEL SEGURO

La prima del presente contrato tiene carácter de regularizable y ha sido calculada teniendo en cuenta los parámetros indicados en las Condiciones Particulares.

Para proceder a la regularización, el TOMADOR del Seguro o, en su caso el ASEGURADO, deberán comunicar al ASEGURADOR, en el vencimiento del seguro, el importe de la Base de Cálculo actualizada al último ejercicio.

Si se produjera un siniestro habiendo incumplido el TOMADOR o el ASEGURADO el deber de declarar o la declaración efectuada fuera inexacta:

a) si es con motivo de mala fe, el ASEGURADOR quedará liberado del pago del siniestro.

b) en todo caso, la prestación del ASEGURADOR se reducirá proporcionalmente a la diferencia entre el importe de la prima calculada y la que habría resultado de haber conocido el importe real de los parámetros que sirven de Base de Cálculo.

REVALORIZACIÓN DE LAS PRIMAS DEL SEGURO

Con el objetivo de mantener actualizadas las primas de aplicación al riesgo asegurado, éstas quedarán modificadas automáticamente a cada vencimiento anual siguiendo los aumentos del Índice de Precios al Consumo.

TRATAMIENTO DE DATOS DE CARÁCTER PERSONAL

Para dar cumplimiento a sus obligaciones MGS, Seguros y Reaseguros S.A., como responsable de tratamiento, le facilita la siguiente información básica sobre protección de datos:

Finalidades:

- Gestión de los contratos de seguro.
- Envío de comunicaciones comerciales sobre productos y servicios financieros y de seguro ofertados y actividades impulsadas por la compañía, que entendamos adecuados a sus necesidades, gustos y aficiones.
- Realización de encuestas de satisfacción, incluso tras la finalización de la relación contractual.
- Consulta a los ficheros sobre solvencia patrimonial y crédito.

Legitimación:

- Consentimiento contractual.
- Interés legítimo del responsable del tratamiento.
- Cumplimiento de una obligación legal aplicable al responsable del tratamiento.

Destinatarios:

- En su caso, Organismos Públicos o Privados relacionados con el sector asegurador, con fines estadísticos, actuariales o de prevención del fraude en la selección de riesgos y en la liquidación de siniestros.

Derechos:

- A acceder, a rectificar, a limitar el tratamiento, a suprimir sus datos, a solicitar su portabilidad y a oponerse a su tratamiento.

Procedencia:

- En el supuesto de que sus datos hayan sido proporcionados por el mediador, han sido obtenidos con su consentimiento.

Información adicional:

- Puede consultar información adicional y detallada en el apartado Protección de Datos de nuestra página web www.mgs.es

DEBER GENERAL DE INFORMACIÓN AL TOMADOR

En cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 96 de la Ley 20/2015, de 14 de julio, de Ordenación, Supervisión y Solvencia de las Entidades Aseguradoras y Reaseguradoras, y en los artículos 122, 124, 125 y 126 de su Reglamento de desarrollo, y de la Directiva (UE) 2016/97, del Parlamento Europeo y del Consejo, de 20 de enero de 2016 sobre la distribución de seguro, de su Reglamento de desarrollo y cuanta normativa estatal vigente exista al respecto, MGS, Seguros y Reaseguros S.A. informa:

1. La Entidad ha adoptado la forma jurídica de Sociedad Anónima.

2. La Entidad aseguradora tiene su domicilio social en Paseo María Agustín, nº 4, 50004, Zaragoza, España.
3. Puede acceder informe sobre la situación financiera de la solvencia de la Entidad a través de nuestra página web www.mgs.es o solicitarlo en cualquiera de nuestras oficinas.
4. El control de la actividad aseguradora de la Entidad corresponde a la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, dependiente del Ministerio de Economía y Empresa del Estado Español.
5. La legislación aplicable al contrato es la española, en concreto, la Ley 50/80 de 8 de octubre de Contrato de Seguro, y la Ley 20/2015, de 14 de julio, de Ordenación, Supervisión y Solvencia de las Entidades Aseguradoras y Reaseguradoras y las normas que la desarrollan.
6. El Tomador, Asegurado y/o Beneficiario, podrán dirigirse al **Servicio de Atención al Cliente** para cualquier consulta, sugerencia, queja o reclamación, mediante escrito a este servicio, sito en Avda. Diagonal, 543, 08029 Barcelona; por teléfono al 918 073 709, así como a través de nuestra página web www.mgs.es. En el caso de quejas o reclamaciones dispondrán adicionalmente del teléfono gratuito de información 900 592 743.

Asimismo, podrán dirigirse por escrito, al Defensor del Cliente "D.A. Defensor, S.L.", calle Velázquez, 80, 1º D, 28001 Madrid, al teléfono 913 104 043, así como a través del e-mail reclamaciones@da-defensor.org.

En caso de disconformidad con lo resuelto por cualquiera de las instancias anteriores, o si no ha obtenido respuesta en el plazo de dos meses, puede acudir al Servicio de Reclamaciones la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, Paseo de la Castellana, 44 - 28046 Madrid o a www.dgsfp.mineco.es/reclamaciones.

Todo ello de acuerdo con el Reglamento para la Defensa del Cliente de la Entidad, disponible en www.mgs.es y que da cumplimiento a la legislación vigente en la materia y en especial a la normativa aplicable al sector asegurador, Orden ECO/734/2004, de 11 de marzo, sobre los Departamentos y Servicios de Atención al cliente y el Defensor del Cliente de las Entidades Financieras. Se informa que la Entidad no está adherida a ninguna junta arbitral de consumo.

COMUNICACIONES

Las comunicaciones del Tomador, Asegurado o Beneficiario al Asegurador se realizarán por escrito en el domicilio de la sucursal de servicio que figure en la póliza.

En el caso de que se realizaran a un Agente de Seguros, surtirán los mismos efectos que si se hubieran efectuado directamente al Asegurador.

Las comunicaciones efectuadas por un Corredor de Seguros al Asegurador en nombre del Tomador, surtirán los mismos efectos que si las realizara el propio Tomador, salvo indicación en contrario de éste. No obstante, **las comunicaciones del Tomador al Corredor de seguros no se entenderán hechas al Asegurador.**

En todo caso, **se precisará del consentimiento expreso del Tomador para suscribir un nuevo contrato o para modificar o rescindir el contrato de seguro en vigor.**

Las comunicaciones del Asegurador al Tomador, Asegurado o Beneficiario, se realizarán a través de cualquiera de los siguientes medios:

- Por vía postal.
- Telefónicamente, incluso por mensaje de texto.
- Correo electrónico.

El Tomador será responsable de comunicar al Asegurador cualquier modificación de domicilio postal, teléfono y dirección de correo electrónico con el fin de mantener actualizada la información de contacto. El Asegurador realizará la comunicación utilizando el último dato informado por el Tomador de cada uno de estos medios.

GRANDES RIESGOS

En el caso de que la póliza garantice un gran riesgo, según lo previsto en el artículo 11 de la Ley 20/2015, de 14 de julio, de ordenación, supervisión y solvencia de las entidades aseguradoras y reaseguradoras (LOSSEAR), se conviene expresamente que la misma se regirá por las presentes Condiciones Generales, las Especiales y las Particulares.

De forma supletoria, será de aplicación lo dispuesto en la Ley 50/1980 de 8 de octubre, de contrato de seguro.

CONSTANCIA DE LA RECEPCIÓN DE INFORMACIÓN

El Tomador que suscribe reconoce haber recibido en este momento y con anterioridad a la celebración del contrato de seguro la información prevista en el artículo 122 del Real Decreto 1060/2015, de 20 de noviembre, de Ordenación, Supervisión y Solvencia de las Entidades Aseguradoras y Reaseguradoras así como y en cumplimiento de lo dispuesto en los artículos 7 y 8 de la Ley 22/2007, de 11 de julio, sobre comercialización a distancia de servicios financieros destinados

a los consumidores, y el artículo 27 de la Ley 34/2002, de 11 de julio, de servicios de la sociedad de la información y de comercio electrónico y según la Directiva (UE) 2016/97, del Parlamento Europeo y del Consejo, de 20 de enero de 2016 sobre la distribución de seguro, así como, en su caso, el documento de información sobre el producto de seguro según el Reglamento de ejecución (UE) 2017/1469 de la Comisión, de 11 de agosto de 2017 y cuanta normativa estatal vigente exista al respecto.

GENERALIDADES DEL CONTRATO**Sujeción a la ley**

El presente contrato se encuentra sometido a la Ley de Contrato de Seguro 50/1980 de 8 de octubre, y a lo dispuesto en Ley 20/2015, de 14 de julio, de Ordenación, Supervisión y Solvencia de la Entidades Aseguradoras y Reaseguradoras y las normas que la desarrollan, siendo válidas, de acuerdo con lo establecido en el artículo 2º de la Ley de Contrato de Seguro, las cláusulas contractuales distintas de las legales que sean más beneficiosas para el ASEGURADO.

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 los artículos 1.902 y siguientes del Código Civil, como consecuencia de los Daños y Perjuicios causados involuntariamente a terceros por hechos que se deriven del riesgo especificado en las Condiciones Particulares de la presente póliza.

BASES DEL CONTRATO**Solicitud cuestionario**

La solicitud y el cuestionario cumplimentados por el TOMADOR del seguro o 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.

Duración del seguro

El seguro se estipula por el período de tiempo previsto en las Condiciones Particulares. Cuando se acuerde el seguro por años prorrogables, las partes pueden oponerse a la prórroga mediante una notificación escrita a la otra parte, efectuada con un plazo de, al menos, un mes de anticipación a la conclusión del período de seguro en curso cuando quien se oponga sea el TOMADOR, y de dos meses cuando sea el ASEGURADOR.

Deberes y obligaciones del TOMADOR del seguro o ASEGURADO

El TOMADOR del seguro y, en su caso, el ASEGURADO tienen las obligaciones y deberes siguientes:

- a) Declarar al ASEGURADOR antes de la conclusión del contrato, de acuerdo con el cuestionario que éste le someta, o durante su curso, todas las circunstancias por él conocidas que puedan influir en la valoración del riesgo. El TOMADOR del seguro o el ASEGURADO, quedará exonerado de tal deber si el ASEGURADOR no le somete cuestionario o cuando, aún sometiéndoselo, se trate de circunstancias que puedan influir en la valoración del riesgo y que no estén comprendidas en él.
- b) Comunicar a cada ASEGURADOR, salvo pacto en contrario, los demás contratos de seguro que hayan concertado, cubriendo los efectos que un mismo riesgo pueda producir sobre el mismo interés y durante idéntico tiempo.
- c) En caso de siniestro, comunicar al ASEGURADOR su acaecimiento dentro del plazo máximo de 7 días de haberlo conocido y darle toda clase de informaciones sobre las circunstancias y consecuencias del mismo.
- d) Aminorar las consecuencias del siniestro empleando todos los medios a su alcance.
- e) Comunicar al ASEGURADOR, inmediatamente después de su recepción, cualquier notificación judicial o extrajudicial que llegue a su conocimiento y pueda estar relacionada con el siniestro. Asimismo, vendrá obligado a adoptar todas las medidas que favorezcan su defensa frente a las reclamaciones de terceros, debiendo ser tan diligente en su cumplimiento como si no existiera seguro.
- f) Colaborar con el ASEGURADOR, una vez pagada la indemnización, en la reclamación contra todos los autores o responsables del siniestro, y aún contra otros aseguradores, si los hubiere, hasta el límite de la indemnización.

Prescripción de acciones

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

Solución de conflictos entre las partes

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

Si cualquiera de ellas, o ambas, decidiesen ejercitar su acciones ante los órganos jurisdiccionales, será juez competente para el conocimiento de las acciones derivadas del contrato de seguro el del domicilio del TOMADOR del seguro, siendo nulo cualquier otro pacto en contrario.

Domiciliación bancaria

En el caso de pactarse que el pago se hará en Entidad Bancaria o análoga, el TOMADOR del seguro entregará al ASEGURADOR carta dirigida al Establecimiento Bancario o Caja de Ahorros dando la orden oportuna al efecto.

La prima se entenderá satisfecha a su vencimiento, salvo que, intentando el cobro dentro del plazo de gracia de un mes previsto en la Ley, no existiesen fondos suficientes en la cuenta del TOMADOR del seguro. En este caso el ASEGURADOR notificará al TOMADOR que tiene el recibo a su disposición en el domicilio de aquél y el TOMADOR vendrá obligado a satisfacer la prima en dicho domicilio. En todo caso, si la prima no ha sido satisfecha antes de que se produzca el siniestro, el ASEGURADOR quedará liberado de su obligación.

Si el ASEGURADOR dejare transcurrir el plazo de gracia sin presentar el recibo al cobro y al hacerlo no existiesen fondos suficientes en la cuenta, aquél deberá notificar tal hecho al TOMADOR del seguro por carta certificada o medio indubitado, concediéndole nuevo plazo de un mes para que comunique al ASEGURADOR la forma en que satisfará su importe. Este plazo se computará desde la recepción de la expresada carta o notificación en el último domicilio comunicado al ASEGURADOR.

SINIESTROS: TRAMITACIÓN Y PAGO DE LA INDEMNIZACIÓN

Prestación del ASEGURADOR

Dentro siempre de los límites fijados en las Condiciones Particulares, el ASEGURADOR satisfará la indemnización al término de las investigaciones y peritaciones necesarias para establecer la existencia del siniestro y, en su caso, el importe de la indemnización que resulte de las mismas.

En aquellos siniestros en los que el Tomador tenga la condición de Asegurado, el Asegurador podrá proceder al pago de la indemnización en la cuenta bancaria que conste indicada en cada momento para la domiciliación de los recibos de prima.

Reclamaciones contra el ASEGURADO

Por hechos cubiertos por la presente póliza, el ASEGURADOR, ocurrido el siniestro tomará la dirección de todas las gestiones relacionadas con el mismo, actuando en nombre del ASEGURADO o del causante de los hechos; intentará las negociaciones que fueren pertinentes con los perjudicados o sus causahabientes con el fin de alcanzar una transacción amistosa, indemnizándoles si hubiera lugar. Si no fuere posible dicha transacción y se iniciara cualquier procedimiento judicial contra el ASEGURADO o causante de los hechos, el ASEGURADOR asumirá con sus abogados y procuradores la defensa de los mismos en cuantas reclamaciones se plantearan, a cuyo fin vendrán éstos obligados a otorgar los poderes necesarios.

Si por hechos cubiertos en la presente póliza existiera conflicto de intereses entre el ASEGURADOR y el ASEGURADO o el causante de los hechos y así quedase acreditado, podrán éstos 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, **cuyo importe junto con la posible indemnización no podrá superar, en ningún caso, la suma asegurada fijada en las Condiciones Particulares.**

Si del siniestro se dedujesen acciones penales contra el ASEGURADO o el causante de los hechos, el ASEGURADOR podrá optar por asumir su defensa, previo consentimiento de los mismos.

No serán, por tanto, asumidos por el ASEGURADOR los gastos que se derivasen en cualquier otra circunstancia distinta a las descritas en los párrafos anteriores en cuanto hace referencia a la defensa de los intereses del ASEGURADO o causante de los hechos.

Concurrencia de seguros

Si existen varios contratos de seguro, el ASEGURADOR contribuirá al abono de la indemnización en proporción a la propia suma asegurada con respecto a la totalidad de las sumas existentes en aquéllos, sin que pueda superarse entre todos ellos la cuantía del daño.

Repetición y reclamación de daños del ASEGURADOR

El ASEGURADOR podrá repetir contra el TOMADOR del seguro, el ASEGURADO o el causante de los hechos el importe de las indemnizaciones que haya debido satisfacer, como consecuencia del ejercicio de la acción directa por el perjudicado o sus causahabientes, cuando el daño o perjuicio causado a tercero sea debido a conducta dolosa del TOMADOR del seguro, del ASEGURADO o del causante de los hechos.

Asimismo podrá igualmente reclamar los daños y perjuicios que le hubiere causado el TOMADOR del seguro, el

ASEGURADO o el causante de los hechos en los casos y situaciones previstos en la póliza, y/o exigirle el reintegro de las indemnizaciones que hubiese tenido que satisfacer a terceros perjudicados por siniestros no amparados por el seguro.

IDIOMA OFICIAL

El Tomador del seguro ha elegido recibir el Condicionado General de la póliza en castellano.

CONCORDANCIA DE LA PÓLIZA CON LA INFORMACIÓN OFRECIDA POR EL TOMADOR

La presente póliza responde, tanto en la descripción de los riesgos, como en su valoración, a las exigencias y necesidades que el Tomador ha transmitido.

DOCUMENTO DE 16 PÁGINAS, HECHO Y FIRMADO, A UN SOLO EFECTO, EN BARCELONA A 22 DE FEBRERO DE 2022

Con el objetivo de dotar al presente contrato de mayor seguridad, este documento incorpora un certificado electrónico emitido por CA - MGS, Seguros y Reaseguros S.A. y un código seguro de verificación generado específicamente acorde a su contenido.

El Tomador del seguro declara conocer el contenido de las Condiciones Generales y Particulares que constituyen la presente póliza y, en especial, todas aquellas cláusulas que tengan el carácter de condición limitativa que vienen resaltadas de forma expresa, las cuales acepta mediante su firma. Asimismo el Tomador del seguro declara conocer y acepta expresamente el contenido de los apartados correspondientes a Tratamiento de Datos de Carácter Personal, Deber General de Información al Tomador, Constancia de la Recepción de Información, Lengua Oficial elegida y Concordancia de la póliza con la información ofrecida por el Tomador.

El Tomador

MGS Seguros
El Presidente,



FEDERACIÓ CATALANA DE COLOMS