

Póliza de Seguro
«RIESGO»

Póliza nº: «POLIZA_CIA»

Mediador	«SUB_NOMBRE»
Asegurado	«NOMBRE»

CONDICIONES GENERALES DEL SEGURO

AVISO: Esta Póliza de Seguro es en base a Reclamaciones. Salvo estipulación expresa en contrario, la cobertura que aquí se pacta se limita a responsabilidad por las Reclamaciones presentadas por primera vez contra la Persona Asegurada durante el período de seguro que resulten directamente de un evento cubierto

PRELIMINAR

- I. La información facilitada por el Tomador del Seguro en el cuestionario y cualquier otra documentación y/o información que se adjunte con la misma, constituye la base sobre la cual se han establecido los presentes términos y condiciones, incluyendo el cálculo de la prima, y el motivo esencial por el que el Asegurador celebra este contrato. Si, al prestar dicha información, se hubiera incurrido en reserva o inexactitud, se quebraría el equilibrio contractual.
- II. El Tomador/Asegurado de la Póliza tiene la obligación de informar al Asegurador sobre la naturaleza y circunstancias del riesgo asegurado y a notificar de inmediato cualquier circunstancia conocida por el Tomador/Asegurado que pueda influir en la valoración del mismo. Esta obligación es previa a la celebración del contrato, por lo que el Tomador/Asegurado deberá declarar al Asegurador, de acuerdo con el cuestionario que éste le someta, todas las circunstancias por él conocidas que puedan influir en la valoración del riesgo.
- III. El presente contrato quedará formalizado cuando la Póliza o el documento de cobertura provisional sea debidamente firmado por las partes contratantes y tomará efectos en la fecha y hora especificadas en las Condiciones Particulares.
- IV. 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. Las obligaciones de los suscriptores derivadas de los contratos de seguro son individuales y no conjuntas, limitándose

exclusivamente a sus suscripciones individuales. Los suscriptores no responderán de la suscripción realizada por cualquier otro, que no haga frente, por cualquier motivo, a todas o a alguna de sus obligaciones.

- VI. Los términos y condiciones de la presente Póliza han sido especialmente concebidos para proteger la responsabilidad que se deriva de una gestión empresarial negligente. Dicha responsabilidad incluye la Responsabilidad Civil de Administradores y Directivos, La Responsabilidad por Prácticas de empleo y la Responsabilidad Corporativa.
- VII. **Se entiende y acepta expresamente que el Asegurador no cubrirá, pagará indemnización ni concederá prestación alguna bajo esta Póliza, en la medida que la cobertura, pago de la indemnización o concesión de la prestación pudiera exponer al Asegurador a cualquier sanción, prohibición o restricción de acuerdo con las resoluciones de las Naciones Unidas o cualesquiera sanciones comerciales o económicas, leyes o regulaciones de la Unión Europea, Reino Unido o Estados Unidos de América o Japón.**

I. DEFINICIONES

Las palabras que aparecen en **negrita y en cursiva se emplean a lo largo de esta Póliza y salvo por una disposición en contrario bajo esta póliza, dichas palabras, bien estén en singular o en plural, tienen el mismo significado estipulado abajo, con independencia del lugar en el que aparezcan.**

Acto de gestión negligente: Cualquier acto u omisión, real o presunto, cometido por una **persona asegurada**, en el ejercicio y en el desarrollo de sus funciones de **administrador** o **directivo de usted**, incluyendo:

1. el incumplimiento involuntario de cualquier deber inherente a su cargo;
2. abuso de confianza;
3. negligencia, declaración falsa negligente, declaración engañosa o declaración inexacta negligente;
4. difamación;

5. cualquier acto u omisión no dolosa que hubiera generado o agravado su estado de insolvencia bajo la Ley Concursal (Ley 22/2003 de 9 de julio) o cualquier otra legislación equivalente;
6. cualquier otro acto u omisión negligente cometido o supuestamente cometido por una **persona asegurada** exclusivamente en su calidad de **administrador** o **directivo** de **usted**.

Acto incorrecto en materia de empleo: Cualquier acto u omisión, real o presunto, cometido o intentado por una **persona asegurada** o por cualquier tercero, a resultas del cual una **persona asegurada** resulta responsable conforme a Derecho en relación con cualquier real o presunto despido o terminación nula de empleo, declaración inexacta relacionada con el empleo, privación injustificada de desarrollo profesional, evaluación de un empleado de forma negligente, acoso, discriminación ilícita, represalia, difamación, invasión de la privacidad o cualquier otra **reclamación** que sea exclusivamente el resultado de la vulneración involuntaria de derechos fundamentales del trabajador debido a la contratación o la no contratación por **usted** de cualquier empleado presente, pasado o futuro.

Administrador o directivo: Cualquier persona física que haya sido, sea o llegue a ser formalmente nombrado administrador, miembro del consejo de administración, director general, directivo, gerente o miembro del comité de dirección o cargo análogo que desarrolle u ostente funciones de dirección y gobierno.

Agencia de Suscripción: Se entenderá a Exsel Underwriting Agency SL, actuando por cuenta y en representación de Lloyd's Insurance Company, SA, según el número de CAA "Coverholder Appointment Agreement" mencionado en las condiciones particulares o cualquiera de sus posteriores renovaciones.

Ámbito territorial: Los territorios en los que se otorga cobertura bajo esta Póliza.

Asegurador: Lloyd's Insurance Company, SA, que asume el riesgo asegurado en este contrato indicado en las Condiciones Particulares.

Contaminación: Vertido, filtración, tratamiento, eliminación, evacuación, dispersión, emisión, derrame o escape, real, presunto o en grado de amenaza, de cualquier **contaminante** o cualquier orden, regulación, directiva o solicitud de realizar pruebas, supervisar, eliminar, contener, tratar, desintoxicar o neutralizar cualquier **contaminante**.

Contaminante: Cualquier agente contaminante, irritante u otra sustancia, incluyendo a título enunciativo pero no limitativo, amianto, plomo, humo, vapor, agua, petróleo, productos derivados del petróleo, polvo, fibras, hollín, gases, ácidos, álcalis, productos químicos, residuos (incluyendo materiales que han sido o se tiene la intención de reciclar, reacondicionar o regenerar).

Empleado: Cualquier persona que trabaje para **usted** bajo un contrato de trabajo.

Entidad externa: Cualquier organización:

1. que sea sin ánimo de lucro y esté exenta del pago de impuestos; o
2. en la cual **usted** posee cualesquiera acciones emitidas y que no sea una **filial**; o
3. que sea una UTE (Unión Temporal de Empresas) o cualquier asociación temporal en la que **usted** participe.

Fecha de litigios previos y/o pendientes: Fecha de efecto de la primera póliza mantenida de manera ininterrumpidamente por **Usted** con **nosotros**, o cualquier otra fecha que se haya acordado y se indique en las condiciones particulares.

Filial: Cualquier entidad jurídica en la que **usted**, bien directamente o indirectamente a través de una o varias de sus **filiales**, ostente el derecho legal de elegir a la mayoría de su consejo de administración o similar órgano de administración.

Franquicia: Es la cantidad expresamente pactada en las condiciones particulares que se deducirá de la indemnización que corresponda en cada siniestro.

Fundador: Cualquier persona física que hubiera actuado en nombre de **usted** con el objeto de su constitución, y que sea **administrador** y **directivo** o empleado o en el caso de constitución irregular, que hubiera sido designado por **usted** para ser **administrador** o **directivo**.

Gastos de aval concursal: Aquellos gastos necesarios y razonables, en los que incurra personal y legalmente la **persona asegurada**, con **nuestro** previo consentimiento por escrito, con motivo de la constitución y mantenimiento del aval que se pudiera aceptar en sustitución de un embargo previamente ordenado contra la **persona asegurada** de

conformidad con el artículo 48 ter de la Ley Concursal (Ley 22/2003, de 9 de Julio) en el proceso concursal de **usted**.

Gastos de defensa: Los gastos incurridos **con nuestro previo consentimiento por escrito** para investigar, liquidar o defender una **reclamación** contra las **personas aseguradas**.

Gastos de gestión de crisis: Los gastos necesarios y razonables incurridos **con nuestro previo consentimiento por escrito** para el asesoramiento o la asistencia por parte de un consultor externo o asesor con objeto de:

1. impedir o mitigar las consecuencias de una **reclamación** contra una **persona asegurada**.
2. prevenir, limitar o mitigar la publicidad o la atención de los medios de comunicación adversa o negativa, real o esperada, cualquier **persona asegurada** después de una **reclamación** cubierta por la presente Póliza.

No quedan incluidos los salarios o gastos incurridos por los administradores, directivos y empleados.

Gastos de representación legal: Costes, honorarios y gastos legales necesarios y razonables incurridos **con nuestro previo consentimiento por escrito (no incluyendo la remuneración, salario de cualquier persona asegurada u otros gastos adicionales de usted)** con motivo de la comparecencia de una **persona asegurada** en una **investigación**.

Investigación: Una averiguación oficial, indagación oficial o investigación oficial de las actividades de su negocio, realizada por cualquier organismo regulador, departamento gubernamental u otro organismo legalmente capacitado a tal efecto.

El término investigación no incluye la supervisión, indagación o revisión del cumplimiento reguladora rutinaria, cualquier investigación interna o una investigación de las actividades empresariales de su industria o sector, que no esté exclusivamente relacionada con su conducta o la de cualquier persona asegurada.

Multas administrativas: Las multas administrativas que la hayan sido directamente impuestas a la **persona asegurada** por organismos públicos con facultades inspectoras o de control, siempre y cuando:

1. sean asegurables por Ley;

2. no sean de naturaleza penal;

3. no sean del artículo 43.1 de Ley General Tributaria

Nosotros / nuestra: Exsel Underwriting Agency en nombre y por cuenta del **Asegurador**.

Pérdida: El perjuicio económico del que cualquier **persona asegurada** sea responsable conforme a Derecho en relación con una **reclamación** cubierta por esta Póliza **que no estén relacionadas con el incumplimiento o violación de la legislación fiscal o tributaria**, salvo aquellas sanciones impuestas a **usted** de las que la persona asegurada resulte subsidiariamente responsable de acuerdo con el artículo cobertura y determinado por sentencia o laudo firme o mediante transacción acordada con **nuestro** previo consentimiento por escrito.

El término pérdida no incluye cualesquiera multas o sanciones (salvo lo establecido en la extensión de cobertura multas administrativas), tributos, impuestos (salvo lo establecido en la extensión de cobertura responsabilidad subsidiaria tributaria), tasas, remuneración o prestaciones relacionadas con empleo, daños punitivos y ejemplarizantes en relación con una reclamación en materia de empleo, la porción multiplicada de cualquier adjudicación de daños así como cualquier otro perjuicio no asegurable por Ley.

Periodo de seguro: El periodo de tiempo durante el cual esta Póliza está en vigor, tal y como se indica en las condiciones particulares, por las que **usted** habrá pagado y **nosotros** habremos aceptado una prima. Esta Póliza queda sujeta al régimen de prórroga tácita previsto en las condiciones generales.

Periodo informativo: Periodo de tiempo adicional durante el cual **usted** podrá comunicarnos por escrito cualquier **reclamación** pero únicamente por **actos de gestión negligente o actos incorrectos en materia de empleo o actos incorrectos** acaecido u ocurrido con anterioridad a la fecha de vencimiento del **periodo de seguro**.

Persona asegurada:

- a. Cualquier **administrador** o **directivo** de **usted**,
- b. Cualquier administrador de hecho mientras actúa en dicha calidad para **usted**,
- c. Cualquier **empleado** de **usted**,
- d. El **fundador**,

- e. Cónyuge o pareja de hecho de cualquier persona mencionada anteriormente, exclusivamente por su relación conyugal o de hecho y por una **reclamación** derivada de un acto de gestión incorrecto cometido por dicha persona mencionada anteriormente.
- f. Los herederos, legatarios o representantes legales de cualquier persona mencionada en los apartados anteriores, que hubiera fallecido o fuese declarada incapacitada, insolvente o en situación de concurso, pero exclusivamente por una **reclamación** derivada de un acto de gestión incorrecto cometido por dicha persona mencionada anteriormente.

El término *persona asegurada* no incluye a los administradores concursales, auditores, liquidadores, administradores de patrimonios, fideicomisarios, acreedores hipotecarios con posesión de la propiedad o cualquier otro cargo análogo.

Póliza: Este documento junto con las condiciones generales, condiciones particulares, cualquier suplemento, así como la correspondiente solicitud de seguro.

Prestaciones: Cualquier compensación a favor de un **empleado**, incluyendo a título enunciativo pero no limitativo, prestaciones de salud, prestaciones por desempleo y/o seguridad social, jubilaciones, importes pendientes en relación con un plan de prestaciones o de pensión para el empleado, indemnizaciones por despido o extinción de la relación laboral, beneficios dinerarios o en especie tales como opciones sobre acciones o títulos, incentivos, cláusulas de blindaje u otro tipo de compensaciones.

Procedimiento de extradición: Cualquier procedimiento o recurso relacionado con un proceso de extradición, solicitud de revisión judicial sobre la designación del territorio a los efectos de la aplicación de cualquier Ley de Extradición, litigio o apelación de cualquier decisión de extradición de la autoridad gubernamental competente incluyendo la determinación de la nacionalidad en relación con el proceso de extradición o peticiones del Tribunal Europeo de Derechos Humanos o tribunal similar con respecto a los procesos de extradición.

Reclamación: Cualquier requerimiento escrito, demanda escrita o procedimiento civil, penal, administrativo o arbitral, **presentada por primera vez contra una *persona asegurada* durante el periodo de seguro en la que se solicite una indemnización económica alegando un acto de gestión negligente.**

Cualquier **procedimiento de extradición** presentado contra una **persona asegurada** durante el **periodo de seguro**.

Se considerará una única reclamación aquellas reclamaciones derivadas de o basadas en actos de gestión negligentes idénticos, relacionados o continuos, independientemente del número de reclamantes, personas aseguradas o causas de pedir, considerándose realizada en el momento y durante el periodo de seguro en vigor en el momento en que se presentó dicha primera reclamación.

Reclamaciones por responsabilidad tributaria subsidiaria: Cualquier **reclamación** presentada por primera vez contra una **persona asegurada** durante el **periodo del seguro** por responsabilidad subsidiaria respecto de su deuda tributaria cuando, involuntariamente, no realicen los actos necesarios que sean de su incumbencia para el cumplimiento de las obligaciones tributarias, consientan el incumplimiento por quienes de ellos dependan o adopten acuerdos que hagan posible una infracción tributaria.

Represalia: Cualquier **reclamación** presentada contra un **empleado** en relación con cualquier acción real o presunta cometida por dicho empleado en el ejercicio o intentando ejercer sus derechos legalmente reconocidos.

Solicitud de seguro: Cuestionarios firmados, anexos y cualquier otro documento o información que **nos** Suplantación de identidad: Un contrato celebrado por cualquier tercero presentándose como **usted**.

Suplemento: Cualquier variación escrita de los términos y condiciones de la presente Póliza y/o de las condiciones generales.

Usted / su / sus / suyo-a / suyos-as / le: El tomador de la **póliza** así como cualquier **filial** existente a la fecha de efecto de la **póliza**.

Asimismo, se incluye cualquier nueva **filial** creada o adquirida durante el **periodo de seguro** siempre y cuando dicha filial de nueva creación o adquisición:

1. no esté domiciliada en los Estados Unidos de América; y
2. no cotice ninguno de sus valores en cualquier mercado de los Estados Unidos de América;

pero exclusivamente para una **reclamación** contra una **persona asegurada** derivada de un **acto de gestión negligente** cometido después de la fecha de creación o adquisición de dicha filial.

Si **usted** requiere cobertura para cualquier filial de nueva creación o adquisición que no esté incluida bajo los parámetros arriba mencionados, **nosotros** consideraremos otorgar, en su caso, cobertura sujeto a que **usted** facilite toda la información apropiada. **Nosotros** tendremos el derecho a modificar los términos y condiciones de esta póliza durante el **periodo de seguro** y podríamos solicitar una prima adicional.

Valores: Las acciones que representen una parte alícuota de **su** capital social así como cualquier tipo de bonos, obligaciones y otros valores análogos representativos de parte de un empréstito o deuda de **usted**, incluyendo cualesquiera títulos representativos de las mismas y derechos de suscripción u otros análogos que, de forma directa o indirecta, puedan dar derecho a su suscripción o adquisición, así como cualesquiera otros valores negociables.

II. SECCION I: RESPONSABILIDAD CIVIL DE ADMINISTRADORES Y DIRECTIVOS

LO QUE ESTA CUBIERTO

Reclamaciones contra una persona asegurada: **Nosotros** abonaremos cualquier **pérdida** derivada de una **reclamación** presentada por primera vez durante el **periodo de seguro** contra cualquier **persona asegurada**.

Reembolso a la sociedad: **Nosotros** abonaremos por **su** cuenta cualquier **pérdida** que **usted** esté legalmente obligado o permitido a pagar por cuenta de una **persona asegurada** derivada de una **reclamación** presentada por primera vez durante el **periodo de seguro** contra cualquier **persona asegurada**. **Usted** deberá abonar la **franquicia** correspondiente indicada (en su caso) en las condiciones particulares.

Fianzas y gastos de aval concursal: **Nosotros** constituiremos las fianzas judiciales que le puedan ser exigidas a las **personas aseguradas** para garantizar una eventual responsabilidad civil, y abonaremos los gastos de constitución de aquellas fianzas judiciales que se le impongan a las **personas aseguradas** para garantizar su libertad provisional así como los **gastos de aval concursal**, todo ello como consecuencia de una **reclamación** amparada por esta Póliza.

Procedimientos de extradición: **Nosotros** abonaremos cualquier **pérdida** derivada de un procedimiento de **extradición** presentado por primera vez durante el **periodo de seguro** contra cualquier **persona asegurada**.

Reclamaciones por responsabilidad tributaria subsidiaria: **Nosotros** abonaremos cualquier **pérdida** derivada de una **reclamación por responsabilidad tributaria subsidiaria** presentada por primera vez durante el **periodo de seguro** contra cualquier **persona asegurada**.

Cobertura a entidades externas: **Nosotros** abonaremos cualquier **pérdida** derivada de una **reclamación** presentada por primera vez durante el **periodo de seguro** contra cualquier **administrador o directivo** de una **entidad externa** que haya sido debidamente nombrado por **usted** o que haya recibido un mandato de **usted** para el ejercicio de su cargo en dicha **entidad externa**.

No obstante, **nosotros** solamente pagaremos en exceso de cualquier indemnización otorgada tanto por dicha entidad externa como por cualquier otro seguro disponible para sus **administradores o directivos**.

Multas administrativas: **Nosotros** abonaremos las **multas administrativas** impuestas a cualquier **persona asegurada** que se deriven de una **reclamación** presentada por primera vez durante el **periodo de seguro** contra dicha **persona asegurada**.

Reclamaciones por contaminación: **Nosotros** abonaremos los **gastos de defensa** relacionados con cualquier **pérdida** derivada de una **reclamación** por contaminación presentada por primera vez durante el **periodo de seguro** contra una **persona asegurada**.

Gastos de investigación: **Nosotros** abonaremos los **gastos de representación legal** derivados de una **investigación** iniciada por primera vez durante el **periodo de seguro**.

Gastos de gestión de crisis: *Nosotros* abonaremos los **gastos de gestión de crisis**.

Antiguos **Administradores o Directivos:** En caso de no renovación de esta Póliza, cualquier **administrador o directivo** que, con anterioridad al vencimiento del **periodo de seguro**, hubiese cesado como **administrador o directivo** por cualquier motivo, excepto por razón de inhabilitación, suspensión o destitución tendrá derecho a un periodo informativo de seis (6) años desde su cese, para **reclamaciones** presentadas contra ellos en su condición de **administrador o directivo de usted**.

LO QUE NO ESTÁ CUBIERTO

Nosotros no realizaremos pago alguno por cualquier reclamación, pérdida o investigación: Actos intencionados o deshonestos:

1. Basada en, atribuible a o derivada de:
 - a. Un acto u omisión deshonesto, fraudulento o doloso o cualquier incumplimiento intencional cometido por cualquier **persona asegurada**;
 - b. cualquier beneficio o ventaja indebidos o a los que cualquier **persona asegurada** no tuviera derecho legal;

Esta exclusión se aplicará únicamente si por medio de sentencia u otra resolución firme se establece dicho acto efectivamente ocurrió o si la **persona asegurada** así lo reconoce.

A efectos de aplicación de esta exclusión, los **actos de gestión negligentes** de una **persona asegurada** no serán imputables a otra **persona asegurada**.

Reclamaciones, investigaciones y circunstancias anteriores:

2. Basada en, atribuible a o derivada de cualquier **reclamación**, investigación o hecho o circunstancia de la que **usted** o cualquier **persona asegurada** tuviera conocimiento, o que haya sido notificada bajo cualquier póliza existente o vencida, con anterioridad al inicio del periodo de seguro.

Litigios previos:

3. Basada en, atribuible a o derivada de cualquier litigio, procedimiento de cualquier naturaleza o investigación que involucre a una **persona asegurada**, a **usted** o una **entidad externa**, iniciado con anterioridad a la fecha de litigios previos y pendientes prevista en las condiciones particulares, o basada en, atribuible a o derivada de los mismos o esencialmente los mismos hechos alegados en dicho litigio, procedimiento o investigación anterior.

RICO/SEC/ERISA:

4. Basada en, atribuible a o derivada de la siguiente legislación en los Estados Unidos de América:

- a. cualquier incumplimiento de la Ley en Contra de las Organizaciones Corruptas y Fraude Organizado 18 USC ("Racketeer Influenced and Corrupt Organisations Act 18 USC") Secciones 1961 y siguientes, cualquier modificación de esta Ley y cualesquiera reglamentos o normas efectuados bajo la misma;
- b. cualquier incumplimiento de la Securities Act de 1933 o la Securities Exchange Act de 1934, tanto en su forma enmendada, las reglas o regulaciones de la Securities Exchange Commission bajo cualquiera o ambos actos, similares valores leyes o reglamentaciones de cualquier estado, o de cualquier ley de cualquier estado relativas a cualquier transacción de derivados, que involucran o relacionadas con la venta de títulos;
- c. cualquier incumplimiento de la Ley de Seguridad de los Ingresos de Jubilación para los Empleados 1974 ("Employment Retirement Income Security Act of 1974") según queda modificada, o cualesquiera reglamentos o normas efectuados bajo la misma, o disposiciones similares de cualquier ley federal, estatal o local.

Esta exclusión será únicamente aplicable cuando se haya contratado ámbito territorial incluyendo Estados Unidos de América.

Lesiones corporales o daños materiales

- Basada en, atribuible a o derivada de angustia mental o emocional, daño moral, enfermedad, dolencia, lesión corporal o fallecimiento sufrido por cualquier persona, o la pérdida, el daño o la destrucción de cualquier bien o propiedad material incluyendo la pérdida del uso de dicho bien o propiedad.

Esta exclusión no aplicará a cualquier **Reclamación por contaminación.**

Reclamaciones presentadas por un asegurado en los Estados Unidos de América:

- Basada en, atribuible a o derivada de cualquier reclamación presentada o mantenida por usted, una *entidad externa* o una *persona asegurada* bajo o sujeto a las leyes de los Estados Unidos de América.

Incumplimiento del deber profesional:

- Basada en, atribuible a o derivada de cualquier *reclamación* en relación con un incumplimiento o un fallo en la prestación de funciones o servicios profesionales.

Accionistas mayoritarios

- Presentada por o por cuenta de, o con la iniciativa o proposición de, cualquier sociedad o persona que ostente directamente o indirectamente más del 50% de su capital social emitido.

Esta exclusión se aplicará únicamente a aquella *reclamación* derivada de un *acto de gestión negligente* propuesto, aprobado o ratificado por dicho accionista, o en caso de no haber intervenido en su adopción, cuando dicho accionista desconociera su existencia o, conociéndola, hubiera hecho todo lo conveniente para evitar el daño o, al menos, se hubiera opuesto expresamente a aquél.

Fusiones y adquisiciones

- Basada en, atribuible a o derivada de cualquier reclamación por un acto u

omisión cometido por una persona asegurada después de que usted se fusione o se consolide con otra sociedad o cualquier parte adquiere más del 50% de su capital social emitido.

En el caso de que una filial dejase de ser una filial durante el periodo del seguro, la cobertura otorgada bajo esta Póliza queda modificada para aplicar exclusivamente a pérdidas derivadas de cualquier reclamación por un acto de gestión negligente cometido por una persona asegurada antes de la fecha efectiva de la transmisión o disolución.

Ofertas de valores

- Basada en, atribuible a o derivada de cualquier *reclamación* por un *acto de gestión negligente* cometido por una *persona asegurada* en relación con cualquier oferta pública de sus *valores*, salvo si *nosotros* hemos dado nuestro previo consentimiento por escrito y usted ha abonado cualquier prima adicional y ha aceptado cualesquiera modificaciones que nosotros podamos aplicar a los términos y condiciones de esta sección de la póliza.

III. SECCIÓN II: RESPONSABILIDAD POR PRÁCTICAS DE EMPLEO

DEFINICIONES ESPECIALES PARA ESTA SECCIÓN

Las siguientes definiciones especiales se aplicarán a esta sección en sustitución de la respectiva definición general, resultando de aplicación a esta sección el resto de definiciones generales no sustituidas.

Reclamación: Cualquier requerimiento escrito, demanda escrita o procedimiento civil, penal, administrativo o arbitral, **presentada por primera vez contra una persona asegurada durante el periodo de seguro en la que se solicite una indemnización económica alegando un acto incorrecto en materia de empleo.**

Se considerará una única *reclamación* aquellas reclamaciones derivadas o basadas en **actos incorrectos en materia de empleo** idénticos, relacionados o continuos, independientemente del número de reclamantes, personas aseguradas o causas de pedir, considerándose realizada en el momento y durante el periodo de seguro en vigor en el momento en que se presentó dicha primera *reclamación*.

Pérdida El perjuicio económico por el que una **persona asegurada** sea responsable conforme a Derecho en relación con una **reclamación** cubierta por esta sección de la póliza y determinado por sentencia o laudo firme o mediante transacción acordada con **nuestro** previo consentimiento por escrito.

El término **pérdida** no incluye cualesquiera multas administrativas, tributos, impuestos, tasas, remuneración o prestaciones relacionadas con empleo, daños punitivos y ejemplarizantes en relación con acto incorrecto en materia de empleo, la porción multiplicada de cualquier adjudicación de daños así como cualquier otro perjuicio no asegurable por Ley.

LO QUE ESTÁ CUBIERTO

Reclamaciones presentadas por un empleado: **Nosotros** abonaremos cualquier **pérdida** derivada de una **reclamación** por un **acto incorrecto en materia de empleo** presentada por un **empleado**.

Usted deberá abonar la franquicia correspondiente indicada en las condiciones particulares. Dicha franquicia aplicará tanto a la **pérdida** como a los **gastos de defensa**.

Reclamaciones de terceros: **Nosotros** abonaremos cualquier **pérdida** derivada de una **reclamación** presentada por cualquier tercero no **empleado**, por un **acto incorrecto en materia de empleo**.

Usted deberá abonar la franquicia correspondiente indicada en las condiciones particulares. Dicha franquicia aplicará tanto a la **pérdida** como a los **gastos de defensa**.

Gastos de gestión de crisis: **Nosotros** abonaremos por cuenta de cualquier **persona asegurada** y/o **usted** los **gastos de gestión de crisis** que se deriven de un **acto incorrecto en materia de empleo**.

Usted deberá abonar la franquicia correspondiente indicada en las condiciones particulares.

El sublímite otorgado bajo esta cobertura será de 25% del límite asegurado y máximo 250.000€ por siniestro y año. Este límite formará parte del límite total agregado para esta póliza, como indicado en las condiciones particulares.

LO QUE NO ESTÁ CUBIERTO

Nosotros no realizaremos pago alguno por cualquier reclamación, pérdida o investigación:

Actividades específicas:

1. Basada en, atribuible a o derivada de:
 - a. la pertinencia o la no pertinencia de trabajadores a cualquier sindicato u organización laboral equivalente o cualquier participación en actividades sindicales;
 - b. Cualquier incumplimiento de actuar conforme a cualquier convenio colectivo.

Lo indicado anteriormente no aplicará a cualquier **reclamación** por **represalias**.

Obligaciones legales

2. Basada en, atribuible a o derivada de cualquier responsabilidad, deber u obligación impuesto por la ley en relación con la salud y la seguridad en el trabajo, el desempleo, la seguridad social, las prestaciones por jubilación o invalidez, enfermedad laboral, accidente laboral o cualquier derecho o prestación similar.

Lo indicado anteriormente no aplicará a cualquier **reclamación** por represalias.

Obligaciones contractuales

3. Basada en, atribuible a o derivada de cualquier responsabilidad u obligación asumida contractualmente, salvo si la **persona asegurada** hubiera resultado responsable incluso en ausencia de dicho contrato.

Asuntos asegurables bajo otras pólizas y contratación de seguros:

4. Basada en, atribuible a o derivada de Fallecimiento o cualquier lesión corporal o mental o la angustia emocional sufrida por cualquier persona, o la pérdida, el daño o la destrucción de cualquier bien o propiedad material, distinta de la angustia emocional directamente derivada de **cualquier acto incorrecto en materia de empleo**.

5. Basada en, atribuible a o derivada de la no contratación, renovación o mantenimiento total o parcial de cualquier clase de seguro obligatorio.

Reclamaciones, investigaciones y circunstancias anteriores

6. basada en, atribuible a o derivada de cualquier *reclamación*, investigación o hecho o circunstancia de la que *usted* o la *persona asegurada* tuviera conocimiento, o que haya sido notificada bajo cualquier póliza existente o vencida, antes del inicio del *periodo de seguro*.

Reclamaciones presentadas en los Estados Unidos de América

7. Basada en, atribuible a o derivada de cualquier acto incorrecto en materia de empleo presentada o mantenida en los Estados Unidos de América o basada en la legislación de los Estados Unidos de América, incluso cuando se hubiera contratado ámbito territorial mundial incluyendo Estados Unidos de América.

Litigios previos

8. Basada en, atribuible a o derivada de cualquier litigio, procedimiento de cualquier naturaleza o investigación que involucre a una *persona asegurada*, a *usted* o una entidad externa, iniciado con anterioridad a la fecha de litigios previos y pendientes prevista en las condiciones particulares, o basada en, atribuible a o derivada de los mismos o esencialmente los mismos hechos alegados en dicho litigio, procedimiento o investigación anterior.

Actos deshonestos o fraudulentos

9. Basada en, atribuible a o derivada de un acto u omisión deshonesto, doloso o fraudulento cometido por una *persona asegurada*.

Esta exclusión aplicará exclusivamente si por medio de sentencia u otra resolución firme se establece dicho acto efectivamente ocurrió o si la *persona asegurada* así lo reconoce.

A efectos de esta exclusión, los actos de una *persona asegurada* no serán imputados a cualquier otra *persona asegurada* por motivos de determinar si

la cobertura está disponible para cualquier *reclamación* contra dicha otra *persona asegurada*.

Despido

10. Debido a, o en relación con, las reclamaciones por cualquier despido, incluyendo despidos múltiples, ceses múltiples, reorganización general o reestructuración, reubicación de la empresa, independientemente de lo que se hubiera establecido o no un expediente de regulación de empleo o plan social equivalente.

Se entenderá por despido múltiple, a los efectos de la presente Póliza, el despido colectivo y, en todo caso, el despido de al menos el 10% de todos los empleados de *usted* o de alguna de sus filiales a lo largo de un período de seis meses o a lo largo de cualquier otro período de tiempo que establezca la legislación aplicable.

Esta exclusión no se aplicará a las reclamaciones basadas en *actos incorrectos en materia de empleo* si la *persona asegurada* hubiera igualmente incurrido en responsabilidad aunque no hubiese existido un despido.

Acuerdo Laboral

11. Basada en, atribuible a o derivada de cualquier importe que, legal o contractualmente, *usted* deba pagar a un empleado, incluyendo a título enunciativo pero no limitativo, cualesquiera pagos por periodos de preaviso contractuales o legales, incumplimiento de cualquier obligación bajo cualquier legislación de salarios mínimos o cualesquiera *prestaciones pagaderas*.

Planes de pensiones

12. Basada en, atribuible a o derivada de la pérdida de cualquier derecho o prestación bajo cualquier plan de pensiones, derecho de seguridad social, seguro de salud u otro plan de prestaciones para los empleados, o la gestión o la administración de cualquier plan de pensiones o de prestaciones para empleados o fondo de fideicomiso, o su incumplimiento de cualquier legislación o normativa relacionada con estas actividades.

Impuestos

13. Basada en, atribuible a o derivada de su falta de pago de impuestos, tributos, tasas, cotizaciones o recargos.

Pagos no compensatorios

14. Basada en, atribuible a o derivada de la responsabilidad de cualquier otra persona que usted esté legalmente o contractualmente obligado a asumir.
15. Basada en, atribuible a o derivada de cualquier compensación de daños y perjuicios no pecuniaria.
16. Basada en, atribuible a o derivada de cualquier importe relacionado con los gastos derivados del cumplimiento o la negativa al cumplimiento con una sentencia judicial o resolución de otro organismo que ordene la readmisión de un empleado.

Lesiones corporales o daños materiales

17. Basada en, atribuible a o derivada de angustia mental o emocional, daño moral, enfermedad, dolencia, lesión corporal o fallecimiento sufrido por cualquier persona, o la pérdida, el daño o la destrucción de cualquier bien o propiedad material incluyendo la pérdida del uso de dicho bien o propiedad.

Esta exclusión no aplicará respecto de una Reclamación que alegue, de angustia mental o emocional o daño moral.

III. SECCIÓN III: RESPONSABILIDAD POR RIESGOS CIBERNÉTICOS Y PROTECCIÓN DE DATOS

En consideración al pago de la PRIMA y sujeto a todos los términos, exclusiones y condiciones de la presente PÓLIZA, el Asegurador y el Asegurado acuerdan lo siguiente:

RIESGOS INCLUIDOS

A- RESPONSABILIDAD POR PROTECCION DE DATOS

El ASEGURADOR acuerda abonar por cuenta del ASEGURADO todas las cantidades que éste resulte legalmente obligado a pagar como resultado de cualquier RECLAMACIÓN formulada por TERCEROS derivada de cualquier INCUMPLIMIENTO del ASEGURADO,

derivado de un error u omisión, de la normativa vigente relativa a Protección de Datos

B- RESPONSABILIDAD CIVIL POR CIBER RIESGOS

El ASEGURADOR se aviene, dentro de los términos, límites, exclusiones y condiciones contenidos en la presente PÓLIZA, a

indemnizar la PERSONA ASEGURADA por todas las cantidades que éste se vea legalmente obligado a satisfacer como consecuencia de una RECLAMACION que se formule por primera vez contra la PERSONA ASEGURADA, o contra el ASEGURADOR en ejercicio de la acción directa, durante el PERÍODO DE SEGURO, por DAÑOS y derivada de un ACTO INCORRECTO cometido por la PERSONA ASEGURADA durante el PERÍODO DE SEGURO o con posterioridad a la FECHA DE RETROACTIVIDAD, si se hubiera pactado una, pero antes de la fecha de vencimiento de la PÓLIZA y que dé lugar a:

- El fallo en la prevención de ACCESO NO AUTORIZADO a los SISTEMAS INFORMÁTICOS y que da lugar a:
 - a. la destrucción, supresión o corrupción de un registro de datos, almacenado en un SISTEMA INFORMÁTICO, o
 - b. el ROBO DE DATOS de SISTEMA INFORMÁTICOS
 - c. un ATAQUE DE DENEGACIÓN DE SERVICIO contra un SISTEMA INFORMÁTICO DE TERCEROS.

El fallo en la prevención de la transmisión de CÓDIGOS MALICIOSOS desde un SISTEMA INFORMÁTICO a SISTEMAS INFORMÁTICOS DE TERCEROS

C- DAÑOS PROPIOS POR ACCESO NO AUTORIZADO

Siempre con el previo consentimiento por escrito de los Aseguradores, se abonarán los costes y gastos, necesarios y razonables, que pueda contraer el asegurado si, durante el periodo de cobertura del seguro, un ACCESO NO AUTORIZADO daña, destruye o altera la PÁGINA WEB del asegurado o de los SISTEMAS INFORMÁTICOS. Aquellos costos y gastos serán pagados con el fin de reparar o reemplazar las partes afectadas de la PÁGINA WEB o los SISTEMAS INFORMÁTICOS hasta el nivel y con los mismos contenidos, o tan cerca como razonablemente se pueda, que tenía la PÁGINA

WEB o los SISTEMAS INFORMÁTICOS justo antes del ataque.

Estos costes y gastos no incluirán en cualquier caso los costes o gastos legales de cualquier tipo; la Pérdida sufrida como consecuencia de condiciones comerciales desfavorables, pérdidas de mercado o cualquier otra pérdida consecencial; o costes o gastos en los que incurra la Compañía para identificar o eliminar errores de programas o software o vulnerabilidades; o costes relacionados con la defensa frente a reclamaciones de terceros.

SE AÑADEN LAS SIGUIENTES DEFINICIONES

ACCESO NO AUTORIZADO

Significa el acceso o el uso de SISTEMAS INFORMÁTICOS por parte de una persona o personas no autorizadas por el ASEGURADO o el uso o acceso autorizado a SISTEMAS INFORMÁTICOS de una manera no autorizada por el ASEGURADO o incumpliendo las medidas recogidas en el Documento de Seguridad.

ASEGURADOR

Es la entidad recogida en las Condiciones Particulares de la PÓLIZA que, mediante el cobro de una PRIMA, asume la cobertura de los riesgos objeto de este contrato con arreglo a los términos y condiciones de la PÓLIZA.

ATAQUE DE DENEGACION DE SERVICIO

Significa un ataque intencionado por parte del autor para sobrecargar la capacidad de un SISTEMA INFORMÁTICO mediante el envío de un volumen excesivo de información electrónica a dicho SISTEMA INFORMÁTICO con el objetivo de impedir el acceso autorizado a dicho SISTEMA INFORMÁTICO

CODIGO MALICIOSO

Significa cualquier virus, troyano, gusano o cualquier otro programa informático, código o similar, diseñado intencionadamente para insertarse en la memoria de un ordenador y esparcirse de un ordenador a otro.

DAÑO

Perjuicios Patrimoniales: La pérdida económica sufrida por TERCEROS y que no sean derivados de un daño personal, material o consecencial.

A efectos de la presente definición:

Daño material significa la destrucción o daños causados a cualesquiera bienes tangibles

Daño personal significa muerte, incapacidad, enfermedad, lesiones mentales o físicas causados a personas físicas.

Daño consecencial significa la pérdida económica que es consecuencia directa de los daños personales o materiales sufridos por el reclamante de dicha pérdida.

FECHA DE RETROACTIVIDAD

Es la fecha indicada en las Condiciones Particulares que modifica la delimitación temporal de esta PÓLIZA.

INCUMPLIMIENTO

Significa cualquier hecho ocurrido en el curso de la actividad empresarial del ASEGURADO, según se detalla en las Condiciones Particulares de esta PÓLIZA, que constituya una violación por el ASEGURADO, como responsable o encargado del tratamiento de datos personales del Reglamento General de Protección de Datos y en la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales, y/o cualquier legislación adicional promulgada en el futuro en España sobre Protección de datos personales.

PERIODO DE SEGURO

Periodo comprendido entre la Fecha de Efecto y la de Vencimiento de la PÓLIZA especificado en las Condiciones Particulares, o bien entre la fecha de efecto y de la rescisión, resolución o extinción efectiva del Contrato de Seguro, si fueran anteriores.

PÓLIZA

Documento que contiene las condiciones reguladoras del seguro, incluyendo las Condiciones Particulares, Especiales de existir y Generales, los suplementos o Apéndices y la SOLICITUD DEL SEGURO que se emitan a la misma para completarla o modificarla.

RECLAMACIÓN

Se entenderá por RECLAMACIÓN:

La recepción de cualquier escrito, durante el PERIODO DE SEGURO, en el que se pretenda de un ASEGURADO una compensación o resarcimiento como presunto responsable y en petición de resarcimiento por daños y perjuicios. Cualquier procedimiento judicial o administrativo iniciado contra cualquier ASEGURADO o contra el ASEGURADOR en ejercicio de la acción directa, en el que pueda declararse su responsabilidad, que se formule por primera vez durante el **PERIODO DE SEGURO**.

Todas las RECLAMACIONES derivadas de una misma causa original, con independencia del número de reclamantes o RECLAMACIONES formuladas, serán consideradas como una sola, considerándose realizada dentro el PERIODO

DE SEGURO en que se hizo la primera RECLAMACION.

REGISTROS DE DATOS

Significa los datos de software o electrónicos que existen en los **Sistemas Informáticos** y sobre los cuales se realizan copias periódicas de seguridad, incluyendo programas informáticos,

aplicaciones, información de cuentas, de clientes, información privada o personal, de marketing, financiera y cualquier otra información guardada por la **Compañía** en el curso normal de su negocio.

ROBO DE DATOS

Significa la toma, mal uso o revelación no autorizada de información procedente de los SISTEMAS INFORMÁTICOS, incluyendo pero no limitado a la información relativa a tarjetas de pago, crédito y débito; información bancaria, financiera, contable o relativa a servicios de Inversión; información confidencial, personal y privada.

SISTEMAS INFORMÁTICOS DE TERCEROS

Significa cualesquiera sistemas informáticos que:

No sean de propiedad de, operados o controlados por un ASEGURADO; y

Que no incluyan sistemas informáticos de un tercero para el cual el ASEGURADO presta servicios. SISTEMAS INFORMÁTICOS DE TERCEROS incluye equipos asociados de entrada y salida, equipos de almacenamiento de datos y equipos para realizar copias de seguridad.

SISTEMAS INFORMÁTICOS

Significa todos los ordenadores electrónicos incluyendo los sistemas operativos, el software, el hardware, todas las redes de comunicación y de sistemas abiertos y cualquier dato o página web donde quiera que se alberguen, bibliotecas de medios de comunicación "off-line" y copias de seguridad de datos.

TERCERO

Cualquier persona física o jurídica distinta de: El TOMADOR DEL SEGURO y el ASEGURADO.

Sus cónyuges, ascendientes, descendientes hasta el tercer grado de consanguinidad, así como las personas que vivan habitualmente en el domicilio del ASEGURADO o del TOMADOR DEL SEGURO, sin que medie una prestación de naturaleza económica.

Los socios, directivos, asalariados y personas que, de hecho o de derecho, dependen del TOMADOR DEL SEGURO o del ASEGURADO, mientras actúen en el ámbito de dicha dependencia.

Las Sociedades filiales o matriz del TOMADOR DEL SEGURO o ASEGURADO o aquellas en las que el TOMADOR DEL SEGURO o el ASEGURADO mantengan una participación de control de su titularidad.

EXCLUSIONES

1. Que resulten directa o indirectamente de cualquier hecho y/o, INCUMPLIMIENTO y/o CIRCUNSTANCIA, incluyendo INVESTIGACION, y/o SANCION que pudiera razonablemente dar lugar a una RECLAMACIÓN y fueran conocidos o razonablemente debieran haber sido conocidos por el TOMADOR DEL SEGURO o por cualquier ASEGURADO, con anterioridad a la fecha de efecto de la PÓLIZA.
2. Que resulten directa o indirectamente de cualquier INCUMPLIMIENTO cometido o supuestamente cometido en o antes de la fecha especificada como FECHA RETROACTIVA
3. Por impuestos, multas, exacciones parafiscales, penalizaciones, daños punitivos, ejemplares u otros daños no compensatorios, de cualquier naturaleza, ni las consecuencias de su impago. Sin embargo, esta exclusión no será de aplicación a las SANCIONES cubiertas bajo los términos de la Garantía de RESPONSABILIDAD POR PROTECCION DE DATOS.
4. Que resulten directa o indirectamente del incumplimiento por parte del ASEGURADO de su obligación de llevar a cabo el proceso de adaptación interna para el cumplimiento de la legislación vigente en materia de protección de datos, tal y como se declara en la SOLICITUD DEL SEGURO que forma parte integrante de esta PÓLIZA
5. Que resulten directa o indirectamente del incumplimiento por parte del ASEGURADO de su obligación de haber implementado con carácter previo todas las medidas y recomendaciones que se

6. deriven de dicho proceso de adaptación que estén específicamente relacionadas con el cumplimiento de los requisitos previstos en la normativa de la Ley Orgánica de Protección de Datos de Carácter Personal y del Reglamento de Medidas de Seguridad.
7. Que resulten directa o indirectamente de INVESTIGACIONES llevadas a cabo de oficio por la Agencia Española de Protección de Datos incoadas por iniciativa propia. (Sección 2 "Actuaciones Previas" Art. 122.2 RD1720/2007)

IV. CONDICIONES APLICABLES A ESTA PÓLIZA

CUANTO ABONAREMOS

El límite máximo total agregado de indemnización que **nosotros** abonaremos por el conjunto de todas las **pérdidas** derivadas de todas las **reclamaciones** e **investigaciones** así como por cualquier otro concepto cubierto bajo cada sección de la póliza es el límite de indemnización indicado en las condiciones particulares para cada sección, con independencia del número de reclamantes, **reclamaciones** presentadas y de asegurados reclamados.

Cualquier sublímite de indemnización que pudiera establecerse en esta Póliza formará parte integrante del límite de indemnización indicado en las condiciones particulares para la respectiva sección, y no será en ningún caso en adición al mismo.

Dos o más reclamaciones, o dos o más circunstancias que puedan dar lugar a una **reclamación**, derivadas de un acto de gestión negligente, acto incorrecto en materia de empleo singular o una serie de actos de gestión negligentes, actos incorrectos en materia de empleo o actos incorrectos relacionados, tendrán la consideración de una sola **reclamación** independientemente del número de reclamantes, de personas aseguradas o de reclamaciones. Esta provisión aplica a reclamaciones que surjan tanto durante como después del periodo de seguro.

Dicha última **reclamación** se entenderá presentada por primera vez en el momento y durante el **periodo de seguro** en vigor en el momento en que se presentó la primera **reclamación**.

En el caso de que existan dos o más pólizas de seguro emitidas por **nosotros** o por cualquier otra sociedad que pertenezca al Asegurador y otorguen cobertura por una misma **reclamación**, el importe total a pagar para el conjunto de todas estas pólizas no excederá del mayor límite de indemnización de todas estas pólizas.

Usted deberá abonar la franquicia correspondiente indicada en las condiciones particulares.

ÁMBITO TEMPORAL

Esta Póliza cubre únicamente las **reclamaciones** presentadas por primera vez durante el periodo de seguro por **actos de gestión negligentes, actos incorrectos en materia de empleo o actos incorrectos cometidos** o supuestamente cometidos durante el **periodo de seguro** o con anterioridad al mismo.

Si en las condiciones particulares se hubiera establecido una fecha de retroactividad, únicamente quedarán cubiertas las **reclamaciones** presentadas por primera vez durante el **periodo de seguro** por **actos de gestión negligentes, actos incorrectos en materia de empleo o actos incorrectos cometidos** o supuestamente cometidos con posterioridad a dicha fecha de retroactividad.

Periodo adicional de notificación: Si **nosotros** nos negáramos a renovar esta Póliza por cualquier motivo que no sea el impago de la prima o cualquier otro incumplimiento del contrato de seguro por su parte, **usted** tendrá derecho a un periodo informativo de 12 meses y sin requerir el pago de prima adicional. No obstante, y bajo este supuesto, **usted** también tendrá la opción de contratar las siguientes opciones:

- a) 24 meses de periodo informativo previo pago de una prima adicional del 75% de la última prima bruta anual
- b) 36 meses de periodo informativo previo pago de una prima adicional del 125% de la última prima bruta anual

Este periodo adicional de notificación sólo será aplicable si:

1. **nosotros** recibimos su notificación por escrito solicitando la contratación y **usted** paga la prima dentro de los 45 días siguientes al final del **periodo del seguro**; y

2. esta sección de la póliza no queda reemplazada o sucedida por cualquier otra póliza que otorgue, en todo o en parte, cobertura de responsabilidad civil de gestión empresarial; y
3. al final del **periodo de seguro**, **usted** no se ha fusionado ni consolidado con ninguna otra sociedad, y ningún tercero ha adquirido el 50% o más de su capital social emitido.

Si **nosotros** ofrecemos términos, condiciones, límites de indemnización o una prima diferente de aquellos indicados en la póliza que vence, esto no constituye la denegación de la renovación.

La totalidad de la prima correspondiente a esta Póliza se considera como íntegramente devengada al inicio del periodo adicional de notificación. Nosotros no reembolsaremos prima alguna a usted si usted cancela el periodo adicional de notificación antes de su vencimiento.

Nosotros no realizaremos pago alguno por una reclamación debida a un acto de gestión negligente, o un acto incorrecto en materia de empleo, cometido o supuestamente cometido después del final de periodo de seguro original.

El límite de indemnización para el periodo adicional de notificación formará parte de y no será en adición al límite de indemnización indicado en las condiciones particulares.

Usted no tendrá el derecho a contratar un periodo adicional de notificación si usted se fusiona o se consolida con otra sociedad o si cualquier tercero adquiere más del 50% de su capital social emitido.

ÁMBITO TERRITORIAL

Las garantías de esta Póliza se extienden y se limitan a las reclamaciones presentadas en los territorios definidos en las condiciones particulares.

V. NOTIFICACIÓN DE RECLAMACIONES

El Tomador/Asegurado deberá notificar por escrito al Asegurador cualquier Reclamación formulada contra él y/o la recepción de cualquier comunicación de cualquier tercero en la que declare la intención de formular una Reclamación contra el Asegurado, dentro de un plazo de siete (7) días desde que hubiere tenido conocimiento de ello.

El Tomador/Asegurado deberá igualmente notificar al Asegurador inmediatamente, cualquier hecho o circunstancia de la que tenga conocimiento y que razonablemente pueda dar lugar a una Reclamación, dando detalles sobre el hecho o circunstancia que pueda anticipar la Reclamación junto con datos particularizados de las fechas y personas relacionadas con tal hecho o circunstancia.

Habiéndose notificado el hecho o circunstancia conforme al párrafo anterior, si el mismo da lugar a una Reclamación formulada contra el Asegurado después del vencimiento del Periodo de Seguro o, en su caso, del Periodo Informativo, se entenderá a los efectos de este seguro que ha sido formulada durante su vigencia.

El Asegurado deberá usar todos los medios a su alcance y cooperar con el Asegurador para minimizar las consecuencias de una Reclamación, o de una queja, anuncio o amenaza de formular una reclamación contra el Asegurado. Además, el Asegurado deberá facilitar al Asegurador toda la información que este requiera y sea necesaria para la investigación de sus circunstancias, incluyendo toda la asistencia razonable para identificar lugares y asegurar la cooperación de cualquier persona que pueda prestar una declaración formal o testificar o producir cualquier clase de documentos que pudieran ser necesarios para cumplir con las prescripciones de las normas procesales civiles vigentes en cada momento.

Si el Asegurado notifica, o requiere al Asegurador la indemnización o pago de cualquier Reclamación a sabiendas de que la misma es falsa o fraudulenta, ya sea en relación a la cantidad reclamada o de cualquier otro modo, el Asegurador quedará liberado de cualquier responsabilidad con relación a la misma.

VI. DEFENSA DE LA RECLAMACIÓN

El Asegurado no deberá admitir responsabilidad por, ni transar o intentar transar ninguna Reclamación ni incurrir ningún gasto de defensa en conexión con una Reclamación, sin el previo consentimiento por escrito del Asegurador.

El Asegurado, salvo en los casos establecidos en la ley, no designará ni instruirá ningún abogado en ninguna Reclamación sin contar con el previo consentimiento por escrito del Asegurador.

El Asegurador podrá en cualquier momento tomar la defensa jurídica del Asegurado en cualquier Reclamación, ya sea en juicio o negociación extrajudicial, y ejercitar en nombre del Asegurado cualquier reclamación de cantidad, indemnización de daños y perjuicios o cualquier otro contra cualquier tercero.

El Asegurador no transará ninguna Reclamación sin el consentimiento del Asegurado. Esto no obstante, si el Asegurado rehúsa prestar su consentimiento a una transacción formalmente recomendada por el Asegurador y, por contra, elija litigar dicha Reclamación, entonces la responsabilidad del Asegurador quedará limitada (incluyendo los Gastos de Defensa) a la suma en la que la Reclamación se hubiese transado si el Asegurado hubiese consentido, incluyendo los Gastos de Defensa incurridos y autorizados por el Asegurador hasta la fecha en que el Asegurado rehusó la transacción, y en todo caso siempre sólo hasta el Límite de Indemnización establecido en las Condiciones Particulares.

VII. SUBROGACIÓN

El Asegurador quedará subrogado por el pago de cualquier Reclamación y/o gasto de defensa en todos los derechos y acciones que competan al Asegurado para repetir o recobrar contra cualquier tercero por razón de la misma y el Asegurado deberá tomar todas las medidas necesarias para preservar tales derechos y asistir al Asegurador en su ejercicio.

El Asegurado será responsable de cualquier perjuicio que se cause al Asegurador en sus derechos de subrogación por el incumplimiento de las obligaciones establecidas en el párrafo anterior.

El Asegurador no ejercerá ningún derecho de repetición o recobro contra ningún directivo, miembro, socio o Empleado del Asegurado salvo que la Reclamación derive de o haya sido contribuida por, cualquier acto u omisión deshonesto, criminal o malicioso de dicho directivo, socio miembro o empleado del Asegurado.

IX. FRANQUICIA

El Asegurador sólo será responsable en exceso de la Franquicia establecida en las Condiciones Particulares. Dicha Franquicia es por Reclamación.

X. OTROS SEGUROS

El presente seguro opera en exceso de cualquier otro seguro contratado por el Tomador/Asegurado para cubrir, en todo o en parte, los mismos o análogos riesgos asegurados por la presente póliza.

Por cualquier Reclamación formulada bajo esta póliza respecto de la que el Tomador/Asegurado tenga o pueda tener cobertura bajo cualquier otra póliza o pólizas, la responsabilidad del Asegurador quedará limitada, siempre dentro del Límite de Indemnización, a la cantidad en exceso de la que habría sido pagada bajo esa otra póliza o pólizas de no haber tenido efecto este seguro.

En el supuesto de que dicha otra póliza o pólizas de cobertura análoga contengan una provisión respecto a la concurrencia de seguros en los mismos términos que la presente, se entiende y acuerda que el presente seguro actuará en concurrencia con las mismas.

XI. PAGO DE PRIMA

El Asegurado deberá pagar al Asegurador en su totalidad la primera prima o la prima única a la toma de efectos de esta Póliza.

Si la primera prima o la prima única no se hubiere pagado en los 30 días siguientes a la toma de efecto, el Asegurador tendrá derecho a resolver el contrato o a reclamar su pago en vía ejecutiva con base en la Póliza. Si la prima no ha sido satisfecha antes de ocurrir el siniestro, el Asegurador quedará liberado de la obligación de indemnizar.

La prima se pagará en el lugar indicado en las Condiciones Particulares, y, en su defecto, se entenderá que el pago ha de hacerse en el domicilio del Asegurado

XII. INFORMACIÓN DE INTERÉS

De conformidad con la Ley 20/2015 de 14 de julio y el Real Decreto 1060/2015 de 20 de noviembre, la Aseguradora cuya cobertura se ha solicitado, declara:

1. El contrato de seguro se celebra con Lloyd's Insurance Company S.A. Lloyd's Insurance Company S.A. es una sociedad anónima de nacionalidad belga, con domicilio social en Bastion Tower, Marsveldplein 5, 1050 Bruselas, Bélgica e inscrita en el Banque-Carrefour des

Entreprises / Kruispuntbank van Ondernemingen con el número 682.594.839 RLE (Bruselas). Es una compañía de seguros sujeta a la supervisión del Banco Nacional de Bélgica. Su Número de Referencia y otros datos se pueden encontrar en www.nbb.be. Dirección del sitio web: www.lloyds.com/brussels Correo electrónico:

enquiries.lloydsbrussels@lloyds.com

2. El Representante general de la aseguradora en España es Juan Arsuaga, Lloyd's Insurance Company S.A., Calle Pinar 7, 1º Derecha, 28006 Madrid, España.
3. Lloyd's Insurance Company S.A. está autorizada y regulada por el Banco Nacional de Bélgica, Boulevard de Berlaimont 3, 1000 Bruselas, Bélgica, y está regulada por la Autoridad de Servicios Financieros y Mercados, Rue du Congrès 12-14, 1000 Bruselas, Bélgica.
4. Salvo que se establezca lo contrario en el contrato de seguro, la legislación aplicables es la Ley 50/1980, de 8 de octubre, del Contrato de Seguro, la Ley 20/2015, de 14 de julio, el Real Decreto 1060/2015 de 20 de noviembre y demás normativa de desarrollo o complemento. No será de aplicación la normativa española en materia de liquidación de entidades aseguradoras.
5. El Informe sobre la Situación Financiera y de Solvencia de Lloyd's Insurance Company S.A. estará disponible en www.lloyds.com/brussels.

LBS0020A

01/01/2019

XIII. QUEJAS Y RECLAMACIONES

De acuerdo con la Ley 44/2002, la Orden Ministerial ECO/734/2004 y demás normativa de transparencia y protección del cliente de servicios financieros, cualquier queja o reclamación debe dirigirse a:

Servicio de Atención al Cliente
Lloyd's Insurance Company S.A.
Calle Pinar, 7, 1º Derecha
28006 Madrid
España

Telf: +34 91 426 2312
Fax: +34 91 426 2394
Correo electrónico:
lloydsbrussels.madrid@lloyds.com

Puede obtener una copia del Reglamento de Funcionamiento de Lloyd's Insurance Company S.A. contactando con el Servicio de Atención al Cliente.

Se acusará recibo de su reclamación por escrito, en el plazo de 5 (cinco) días hábiles tras su recepción.

La decisión sobre su reclamación se adoptará en el plazo de 1 (un) mes desde la presentación de la misma. La decisión le será notificada en el máximo plazo de 10 (diez) días naturales a contar desde su fecha.

En caso de no quedar satisfecho con la respuesta final o si no ha recibido una respuesta final en el plazo de un mes meses a partir de la recepción de la queja o reclamación, podrá someter voluntariamente su disputa a arbitraje, en los términos de la Ley Española General para la Defensa de los Consumidores y Usuarios y legislación subordinada relacionada, sin perjuicio de lo establecido en la Ley de Arbitraje para el caso de que las partes sometan sus divergencias a la decisión de uno o más árbitros.

Usted podría estar legitimado para dirigir su queja o reclamación a la Dirección General de Seguros de España. Los datos de contacto son las siguientes:

Dirección General de Seguros
Miguel Ángel, 21
28010 Madrid
España

Telf.: 952 24 99 82
Sitio web:
www.dgsfp.mineco.es/es/Consumidor/

ProteccionAsegurado/Paginas/InformacionProcedimiento.aspx

Si contrató su seguro online, también puede presentar una queja a través de la plataforma de resolución de litigios online (ODR) de la UE. El sitio web de la plataforma ODR es www.ec.europa.eu/odr.

Puede interponer una acción legal ante el Juzgado de Primera Instancia correspondiente a su domicilio, de acuerdo con el artículo 24 de la Ley del Contrato de Seguro.

Las anteriores instancias de reclamación son sin perjuicio de su derecho a interponer una acción legal o acudir a un mecanismo alternativo de solución de conflictos de conformidad con sus derechos contractuales.

LBS0061C

10/09/2019

XIV. EMPLAZAMIENTOS JUDICIALES Y JURISDICCIÓN

Se acuerda que el presente Seguro está sometido exclusivamente a la ley y práctica de la jurisdicción española, de manera que cualquier litigio relativo o en relación con este Seguro estará sujeto exclusivamente a la jurisdicción de los tribunales competentes del domicilio del asegurado, tal y como establece la Ley española de Contrato de Seguro.

Lloyd's Insurance Company S.A. acuerda por la presente que cualquier citación, emplazamiento o procedimiento que deba ser notificado para el ejercicio de acciones judiciales en su contra en relación con el presente Seguro, se entenderá correctamente realizado si se dirige a ésta en

Representante General de Lloyd's Insurance Company S.A. en España.
C/ Pinar 7, 1º Derecha,
28006 Madrid,
España

quien en este caso tiene autoridad para aceptar la notificación en su nombre.

Lloyd's Insurance Company S.A., al otorgar la autoridad mencionada, no renuncia a su derecho a cualquier aplazamiento o termino especial al que pudiera tener derecho por la notificación de cualquier demanda, emplazamiento o procedimiento por razón de su residencia o domicilio en Bélgica.

LBS0006

01/01/2019

XV. CESIÓN Y CONFIDENCIALIDAD

Cesión

No podrá cederse la presente póliza ni ningún derecho o interés de la misma sin el previo consentimiento expreso y escrito del Asegurador, en cuyo caso se formalizará la misma mediante Suplemento que quedará adjunto a la Póliza.

Confidencialidad

El Asegurado no deberá revelar la existencia de la presente Póliza a ninguna persona, salvo cuando la Ley así lo exija o cuando se requiera por una Autoridad Pública o entidad privada, como condición previa y necesaria para contratar un servicio o desarrollar las prestaciones que formen parte de la Actividad Profesional asegurada. En cualquier otro caso será necesaria la previa autorización por escrito del Asegurador. Para la ausencia de duda, se entiende que el requerimiento de revelar la existencia de la Póliza no es el requerimiento de revelar sus términos y condiciones.

En Madrid, a 31 de diciembre de 2019

CONDICIONES ESPECIALES DEL SEGURO

RENOVACIÓN TÁCITA

En virtud del art. 22 de la Ley del Contrato Seguro, las partes pactan que el plazo de vigencia de la presente póliza será de un año, prorrogable automáticamente anualmente, hasta que alguna de las partes comunique a la otra, por escrito, su voluntad de no renovar el presente contrato de seguro. Dicha comunicación escrita deberá notificarse a la otra parte con una antelación mínima de UN MES, si es el asegurado el que quiere resolver el contrato; o de DOS MESES, si es la entidad aseguradora.

Si la entidad aseguradora quisiera cambiar las condiciones iniciales, deberá comunicarlo al tomador o asegurado con un mínimo de DOS meses de antelación a la finalización del contrato. En tal caso, se entenderá aceptada dicha modificación si el tomador no manifiesta su voluntad de no prorrogar el contrato antes de UN mes a la finalización del mismo.

La renovación automática de la presente póliza NO se llevará a cabo si, durante la vigencia de la misma o cualquiera de sus prórrogas:

1.- Se notifica al tomador o asegurado un siniestro o reclamación, o éste tenga conocimiento de hechos o circunstancias que razonablemente pudieran derivar en una reclamación de responsabilidad civil profesional.

2.- Ha variado y/o ampliado su actividad ni haya ampliado su negocio

3.- Ha aumentado su facturación, en los últimos 12 meses, más de un 20%, mínimo 20.000€, respecto de la declarada en póliza, o no ha superado el siguiente tramo de facturación de la tarifa en más de 20.000€.

4.- Ha adquirido o constituido una nueva sucursal.

5.- Haya superado la facturación de 5 millones de euros y en los casos de las pólizas de RC De Directores y Administradores haya superado la facturación de 60.000.000 €.

Así, pues, en el supuesto de que no se hayan alterado las antedichas circunstancias, o cualquier otra declarada en el cuestionario previo a la perfección de la presente póliza que pudiera agravar el riesgo asegurado, el presente contrato de seguro se renovará tácitamente año a año, en los mismos términos y condiciones de la anualidad pasada, salvo que Ud. nos notifique expresamente su oposición a dicha renovación con una antelación mínima de UN MES a la terminación de la presente póliza o

a la de cualquiera de sus prórrogas, tal y como prescribe el art. 22 Ley de Contrato de Seguros

En el supuesto de que se hayan alterado las antedichas circunstancias, o cualquier otra declarada en el cuestionario previo a la perfección de la presente póliza que pudiera agravar el riesgo asegurado, el tomador o el asegurado deberá notificar dicho cambio inmediatamente a la entidad aseguradora para que proceda, en su caso, a revisar los términos y condiciones de su póliza y a ofrecerle una propuesta de renovación.

En este sentido le informamos que Exsel Underwriting Agency S.L. podrá anular el presente contrato de seguro o proponer nuevos términos de renovación con una antelación mínima de DOS MESES a la terminación de la presente póliza.

Si el asegurado o el tomador del seguro incumple su obligación de comunicar a la entidad aseguradora cualquier cambio o alteración de sus circunstancias que puedan agravar el riesgo asegurado y sobreviene un siniestro o reclamación, según el art. 12 de la Ley de Contrato de Seguro, la entidad aseguradora quedará liberada de abonar su prestación o, en su caso, tendrá derecho a reducirla proporcionalmente a la diferencia entre la prima convenida y la que hubiera aplicado en caso de que hubiera conocido la verdadera entidad del riesgo.

En Madrid, a 31 de diciembre de 2019

En caso de siniestro, contacte con:

Teléfono	911 542 269
Mail	siniestros@exsel.net


www.exseluwa.com