PLIEGO DE PRESCRIPCIONES TÉCNICAS PARA LA ADJUDICACIÓN DEL CONTRATO DE SEGUROS PRIVADOS DE ALOKABIDE.

INDICE

1.- GENERALIDADES

1.1.- Objeto del Contrato.
1.2.- Mediación.
1.3.- Equipo mínimo de servicio a disponer gestión LOTE 1.
1.4.- Documentación.
1.5.- Duración de los contratos.

2.- REQUISITOS DE LAS POLIZAS A CONTRATAR.

LOTE 1. MULTIRRIESGO y RESPONSABILIDAD CIVIL

A. **Seguro Multirriesgo (incluida la Responsabilidad Civil) de las viviendas, trasteros y garajes que pertenecen al Programa Bizigune**

B. **Seguro Multirriesgo (incluida la Responsabilidad Civil) de los edificios y viviendas, locales, trasteros y garajes que gestiona ALOKABIDE sean o no de su propiedad**

- GARANTIAS BASICAS a aplicar en los riesgos A y B
- COBERTURAS ESPECIALES para las Viviendas en Régimen de Alquiler
- CONDICIONES ESPECIALES para los Riesgos A y B

C. **Seguro Multirriesgo de los elementos comunes de las Viviendas propiedad del Gobierno Vasco, gestionadas por Alokabide, hasta 3.000 euros.**

D: **Seguro de Responsabilidad Civil de ALOKABIDE**

LOTE 2. Seguro de Responsabilidad Civil Profesional de ALOKABIDE

LOTE 3. Riesgos personales referidos a las coberturas de pólizas de Vida y Accidentes de ALOKABIDE.

LOTE 4. Seguro de Riesgos Cibernéticos.

LOTE 5. Defensa Jurídica.

1. GENERALIDADES.

1.1. Objeto del Contrato.

Es objeto de la presente licitación la contratación por parte de ALOKABIDE de las Pólizas de Seguros Privados que se detallan a continuación:

A.- Seguro Multirriesgo (incluida la Responsabilidad Civil) de las viviendas, trasteros y garajes que pertenecen al Programa Bizigune.

B.- Seguro Multirriesgo (incluida la Responsabilidad Civil) de los edificios y de las viviendas, locales, trasteros y garajes que gestiona ALOKABIDE sean o no de su propiedad.

C.- Seguro Multirriesgo de los elementos comunes de las Viviendas propiedad del Gobierno Vasco, gestionadas por Alokabide hasta 3.000 euros.

D.- Seguro de Responsabilidad Civil de ALOKABIDE.

E.- Seguro de Responsabilidad Civil Profesional de ALOKABIDE

F.- Riesgos personales referidos a las coberturas de pólizas de Vida y Accidentes de ALOKABIDE.

G.- Riesgos Cibernéticos.

H – Defensa Jurídica.

1.2. Mediación

La prestación al Tomador de los servicios de asesoramiento y mediación de seguros privados, así como la posterior asistencia a éste, a los asegurados y beneficiarios durante la ejecución del contrato de seguro será efectuada por el mediador asignado por Alokabide.

Todas las notificaciones, avisos o comunicaciones de cualquier índole que se deriven del contrato serán cursados por el Tomador del seguro y/o Asegurados y/o Beneficiarios a la compañía aseguradora a través del mediador.

El pago de la/s primas realizado al mediador por el Tomador surtirá los mismos efectos que si se hubiera realizado directamente a la compañía aseguradora. En consecuencia, la eventual falta de pago por parte del mediador a la compañía de seguros no será oponible por ésta contra el Tomador, Asegurado o Beneficiario como motivo de no atención de siniestros.

Comisión a percibir del mediador:

- **2,5 %** S/Prima Neta para todos los ramos.

- En caso que el licitador presente como mejora la posibilidad de contratación de Pólizas individuales para los inquilinos, la comisión a aplicar será **nula**, ya que no mediará bróker o agente. Gestión integral directa entre inquilino y Compañía Aseguradora.

1.3. Equipo a contratar por la/s adjudicataria/s.

Quedará al arbitrio del adjudicatario determinar el equipo de profesionales que lleve a cabo la prestación objeto del presente contrato. No obstante, será obligatorio que el adjudicatario disponga e informe a ALOKABIDE de los **gremios profesionales adecuados para atender los beneficiarios y perjudicados en los siniestros de Multirriesgo, con el fin de reparar aquellos daños ocasionados con la mayor premura y diligencia posible.**

Se requiere una persona en exclusiva para la gestión y atención diaria de los siniestros de Alokabide, con experiencia en la tramitación de siniestros Multihogar. La comunicación diaria respecto a la actualización de los expedientes se realizará principalmente a través de la aplicación informática de Alokabide – Salesforce. Así mismo, se requiere un responsable supervisor con el que tratar periódicamente todas aquellas incidencias que surjan y precisen de su análisis, negociación y posterior solución.

Si se observase la inadecuación de cualquiera de las personas que integran el equipo del adjudicatario, bien porque queda patente su falta de competencia, como porque no se adapte al funcionamiento del equipo, se podrá exigir la sustitución por persona idónea, previa comunicación por escrito. El adjudicatario realizará la sustitución en plazo no superior a 15 días.
Cualquier sustitución de personas o alteración de funciones o de número que se produzca a iniciativa del contratista deberá ser previamente autorizada por la Administración. En este caso se deberá prever un solape de no menos de 15 días entre la persona saliente y la nueva, con objeto de evitar falta de efectividad del equipo.

1.4. Documentación a facilitar por Alokabide

- Relación Viviendas Programa Bizigune.
- Relación resto Viviendas – Edificios, Viviendas varias AAPP, Tanteo,etc.
- Relación edificios Gobierno Vasco
- Detalle coberturas Pólizas Seguro Hogar inquilino
- Facturación Prevista Alokabide
- Relación asegurados Vida y Accidentes.
- Cuestionario Cyber .
- Siniestralidad Histórica.

1.5. Duración de los contratos;

La contratación tendrá una duración inicial desde las 00:00 horas del **11 de mayo del 2021, excepto Lote 3 Vida y Accidentes, desde las 00:00 horas del 13 de mayo del 2021**, hasta las 24:00 horas del **31 de diciembre del 2022**.
No obstante, podrá prorrogarse a su vencimiento por periodos anuales sucesivos hasta un máximo de **tres** anualidades adicionales.
Las prórrogas serán expresas y de mutuo acuerdo por ambas partes. No obstante, en caso de que el contratista no desee prorrogar el contrato, deberá comunicarlo a ALOKABIDE con **seis meses** de antelación a su finalización. Si no hubiera acuerdo de prórroga, el contratista vendrá obligado en caso de que ALOKABIDE precisara, a otorgar una prórroga de máxima de 6 meses.

La compañía aseguradora renuncia a su derecho a anular el presente contrato durante su vigencia, después de acaecimiento de un siniestro.

2. REQUISITOS DE LAS PÓLIZAS A CONTRATAR:

El presente pliego de prescripciones técnicas figurará como Condiciones Particulares de las pólizas a contratar, las cuales tienen la consideración de coberturas mínimas.

LOTE I. MULTIRRIESGO y RESPONSABILIDAD CIVIL

A.- Seguro Multirriesgo (incluida la Responsabilidad Civil) de las viviendas, trasteros y garajes que pertenecen al Programa Bizigune.

1.- Tomador : ALOKABIDE

2.- Actividad: Viviendas, trasteros y garajes propiedad de Terceros siendo ALOKABIDE quien gestiona el alquiler de los mismos.
No existirá limitación por número de días en que la vivienda se encuentre deshabitada o sin vigilancia.

3.- Objeto del Seguro: Seguro Multirriesgo de Bienes Muebles e Inmuebles en Alquiler

4.- Situación del riesgo:
Diversas situaciones (aprox 6.000 viviendas) según relación anexa en la documentación facilitada en la presente licitación.

Alokabide facilitará relación actualizada mensualmente. Regularización mensual con la correspondiente emisión de los certificados individuales, a remitir directamente por la aseguradora al propietario del bien asegurado.

5.- Capital Asegurado aprox:

a. Continente: según relación adjunta en la presente licitación € (incluidos garaje y trastero de viviendas)
b. Mobiliario; importe detallado en el anexo correspondiente a la presente licitación.

6.- Asegurados:
Tendrá la consideración de Asegurado bajo este contrato el propietario de cada vivienda, en su calidad de propietario, así como ALOKABIDE, SAU con CIF A01300706 en calidad de usufructuario y/o mandatario de dichas viviendas.

7.- Bienes Asegurados:
Se consideran aseguradas las viviendas y mobiliario incluidos en la relación de Viviendas, trasteros y/o garajes adscritas al Programa Bizigune.
También estará asegurada, cuando la vivienda forme parte de una comunidad de propietarios, la cuota proporcional que corresponda al Asegurado en función de su porcentaje de copropiedad en la misma.

8.- Sumas Aseguradas:
La suma asegurada en continente corresponde a la suma del continente de todas las viviendas del Programa Bizigune, quedando derogada la aplicación de la regla proporcional por infraseguro.

La suma asegurada para contenido será de **7.000 € a primer riesgo por vivienda,** correspondiente al contenido propiedad del propietario. La Compañía asumirá el pago de los siniestros hasta el límite de la suma asegurada para contenido e independientemente de la suficiencia de la misma respecto al valor de los bienes.

9.- Forma de pago:
1er recibo. 00:00 horas 11/05/2021 hasta el 00;00 horas 31/12/2021
2do recibo 00:00 horas 31/12/2021 hasta el 00;00 horas 01/07/2022
3er recibo 00:00 horas 01/07/2022 hasta el 00;00 horas 31/12/2022
La forma de pago a aplicar en las posible prorrogas anuales será semestral.

10.- Administración – Consideraciones obligatorias:

10.1 Certificados; Emisión, envió y acceso buzón.
La Adjudicataria deberá emitir **certificado individualizado para cada Propietario** aclarando las coberturas de la póliza en cada renovación. **Si la adjudicataria no ve factible emitir anualmente los aprox 6.000 certificados, en aquellos que emita no debe constar la fecha de vencimiento del contrato, sino que se indicará que la vivienda estará amparada hasta la baja de la misma en el Programa de Bizigune.**

La Adjudicataria remitirá dicho certificado directamente por correo ordinario a la vivienda donde desee o resida el propietario de la vivienda asegurada, o en el caso de disponer del mail, a través de dicha via.

Asi mismo, la adjudicataria también deberá remitir los certificados de las nuevas altas comunicadas mensualmente o aquellos certificados solicitados puntualmente por los propietarios por diferentes motivos, en un plazo no superior a **5 días laborables** desde la recepción de la información remitida por Alokabide/mediador/propietario.

Acceso al buzón de certificados de Alokabide, por la cual la adjudicataria recibirá solicitudes directas de propietarios/Alokabide/mediador requiriendo certificados individuales por diversos motivos; duplicados, inclusión cesión de derechos,etc… . La adjudicataria deberá remitir el certificado por email, directamente al propietario en el plazo no superior a **5 días laborales**.

En aquellos casos en los que por la urgencia se precise, Alokabide podrá solicitar de manera excepcional que se reduzca dicho plazo.

10.2. Regularización
Alokabide realizará las comunicaciones de Altas y Bajas **mensualmente,** con el fin de poder emitir los certificados anteriormente indicados. La adjudicataria podrá emitir suplemento mensual o trimestral, pero siempre agrupando los recibos de manera trimestral, de tal forma que se regularizará **trimestralmente**.

No deberá demorarse la emisión del suplemento y recibo correspondiente en no más de 7 días laborales.

10.3. Siniestralidad
- El Adjudicatario **facilitará trimestralmente información de la siniestralidad soportada por la Póliza**, indicando entre otros conceptos; Nº Expediente, Causa, Situación, Indemnización, Reserva, etc…

- El Adjudicatario **atenderá directamente a los perjudicados en caso de siniestro**, aunque la gestión está centralizada a través de un call center en ALOKABIDE.

- El Adjudicatario deberá disponer de **gremios cualificados**, propios o subcontratados, para proceder a la

reparación de los daños materiales causados a los perjudicados.

- En siniestros puntuales y en aquellas ocasiones en las que lo considere oportuno, ALOKABIDE podrá requerir al adjudicatario el envío del perito para realizar el informe pertinente.

- Se deberá garantizar la entrega de informes periciales en los plazos siguientes:
  - Contacto con propietario y/o con inquilino: en las 24 horas siguientes a la recepción de la OT. Caso de no conseguir contactar en 48-72 horas se enviará comunicación al coordinador solicitante para que esté informado y pueda intentar otras vías de comunicación con el cliente. La solicitud en todo caso se mantendrá pendiente y/o cancelada si finalmente no es posible la localización.

  - Realización de visita en las 72 horas siguientes a la solicitud, siempre y cuando haya sido posible la cita en plazo y que la visita no dependa de terceros. Caso de no ser posible la realización de la visita se enviará comunicación al coordinador solicitante para que esté informado y pueda intentar otras vías de comunicación con el cliente. La solicitud en todo caso se mantendrá pendiente y/o cancelada si finalmente no es posible la localización.

  - **Entrega del informe** en un plazo máximo de 10 días, *una vez el perito disponga de toda la documentación e información precisa para la elaboración de dicho informe.*

  - En caso de incidencias reseñables que afecten a los plazos, presupuesto, etc comunicar al coordinador solicitante.

- Comunicación Siniestros Adjudicataria & Alokabide. Alokabide cuenta con una **herramienta informática – Salesforce- a la que deberá tener acceso la Compañía adjudicataria**, por lo que de cara a garantizar el servicio la adjudicataria deberá:

  - Garantizar, al menos en un equipo de la Compañía Aseguradora la instalación de la herramienta informática de gestión facilitada por Alokabide, así como de los programas informáticos de ofimática básicos para visualizar archivos Word, pdf, jpeg, etc.

  - La empresa licitadora, deberá garantizar la utilización de la herramienta informática de Alokabide (se adjuntará manual básico de gestión), de manera que se registren los partes de siniestro en tiempo real, así como las resoluciones, informes periciales, nº de expediente y cualquier otra comunicación relacionada con cada expediente.

  - La empresa adjudicataria deberá poder descargarse los documentos que carga Alokabide para la tramitación del expediente, ya que será la única via a utilizar para el envío de dicha documentación.

- Se deberá garantizar el servicio de atención a siniestros también en los periodos vacacionales, de manera que los canales de comunicación no se pierdan, en ningún caso. Para ello, la empresa licitadora garantizará su servicio con un equipo humano suficiente en cada momento.

- **Protocolo Gestión siniestros:**

Una vez se comunique el expediente a la aseguradora via Salesforce, ésta deberá colaborar con Alokabide en todo momento, facilitando la siguiente información de manera proactiva.

  - Informar a Alokabide si se envía o no reparador.
  - Realizar seguimiento e informar cuando el reparador haya finalizado el trabajo por parte del seguro.
  - En aquellos casos que no esté cubierto el expediente, la adjudicataria deberá enviar comunicación a Alokabide através de Salesforce del dicho rechazo e indicando la exclusión que se aplica, haciendo referencia al clausulado.

- Facilitar el informe pericial y el informe de rehúse en todos los casos: el informe pericial deberá ser claro en el diagnóstico para facilitar la gestión de los expedientes e incidencias con los distintos clientes (inquilinos o propietarios).

B.- Seguro Multirriesgo (incluida la Responsabilidad Civil) de los edificios y viviendas, locales, trasteros y garajes que gestiona ALOKABIDE sean o no de su propiedad.

1- Tomador: ALOKABIDE

2- Actividad:
Edificios completos y Viviendas, locales, trasteros y garajes siendo ALOKABIDE quien gestiona el alquiler de los mismos, sean o no de su propiedad.
No existirá limitación por número de días en que la vivienda se encuentre deshabitada o sin vigilancia.

3- Objeto del Seguro:
Seguro Multirriesgo de Bienes Muebles e Inmuebles en Alquiler. En el caso del aseguramiento de los edificios completos, llevará incluida la cobertura de los riesgos de la comunidad.

4- Situación del riesgo:
Diversas situaciones según relación a facilitar por el asegurado mensualmente.

- Edificios en Álava – Alaba.
- Edificios en Vizcaya – Bizkaia.
- Edificios en Guipúzcoa – Gipuzkoa
- Viviendas varias y de tanteo (según relación aportada aprox 170 viviendas)
  Viviendas de diversas Administraciones Públicas , viviendas de tanteo y Sopuerta .

5- Capital Asegurado según relación anexa en la documentación facilitada en la presente licitación.
a. Continente: según detalle en relación adjunta.
b. Mobiliario; según detalle en relación adjunta.

Límite de indemnización por siniestro: **38.000.000 €**

6- Asegurados:
Tendrá la consideración de Asegurado bajo este contrato ALOKABIDE, SAU con CIF A01300706 y en aquellas viviendas propiedad de terceros, el propietario de cada vivienda.

7- Bienes Asegurados:
Se consideran aseguradas las viviendas y mobiliario relacionados en la relación que el Asegurado facilitará a la adjudicataria.
También estará asegurada, cuando la vivienda forme parte de una comunidad de propietarios, la cuota proporcional que corresponda al Asegurado en función de su porcentaje de copropiedad en la misma.

8- Sumas Aseguradas:
La suma asegurada para cada uno de los edificios (continente) ascenderá a la detallada por Alokabide en la relación. Siendo el límite de indemnización por siniestro de 38 M euros, quedando derogada la aplicación de la regla proporcional por infraseguro. Así mismo, queda incluida cualquier instalación que tenga la consideración legal de renovable, con independencia de su situación en la promoción o en las urbanizaciones.

La suma asegurada para contenido, para determinadas viviendas, será de 4.000 € **a primer riesgo por vivienda,** correspondiente a la valoración de la Cocina. La Compañía asumirá el pago de los siniestros hasta el límite de la suma asegurada para contenido e independientemente de la suficiencia de la misma respecto al valor de los bienes.

Se establece una suma asegurada de **3.000 euros de mobiliario propiedad de la comunidad de propietarios** que se encuentre instalado en las zonas comunes del edificio asegurado.

9- Cobertura Automática:

Inclusión de nuevos riesgos o ampliación de los ya incluidos en el pliego.

Cualquier nuevo riesgo o ampliación de los riesgos asegurados se beneficiarán automáticamente y sin declaración previa del conjunto de las garantías de la Póliza contratada, siempre y cuando el riesgo incorporado sea adquirido en el periodo en curso de la anualidad de seguro y no cumpla alguno de los siguientes requisitos:

- La suma asegurada del inmueble sea superior a 20.000.000 euros.
- La antigüedad del Inmueble sea superior a 20 años.
- El tipo de construcción del Inmueble no sea estándar (suelos y vigas de madera, construido con materiales prefabricados).

Para estos casos, el tomador del seguro se compromete a comunicar al Mediador / compañía la inclusión de dichos riesgos en un plazo de 7 días desde la adquisición de dichos inmuebles, procediéndose para estos casos a la emisión del respectivo suplemento a la póliza y su correspondiente emisión de prima que corresponda.

Para el resto de los inmuebles, finalizada la anualidad de seguro se procederá a regularizar las altas producidas con la aplicación de las primas que correspondan.

10- Forma de pago:

1er recibo. 00:00 horas 11/05/2021 hasta el 00;00 horas 31/12/2021
2do recibo 00:00 horas 31/12/2021 hasta el 00;00 horas 01/07/2022
3er recibo 00:00 horas 01/07/2022 hasta el 00;00 horas 31/12/2022
La forma de pago a aplicar en las posible prorrogas anuales será semestral.

11.- Administración – Consideraciones obligatorias:

11.1 Emisión Pólizas / Suplementos regularización.

- La Adjudicataria podrá emitir dos pólizas diferenciadas, una para aquellos edificios que se aseguran completamente incluyendo el riesgo de la comunidad. Y otra para aquellas viviendas que se aseguran individualmente.

- Se regularizarán anualmente, teniendo en cuenta lo detallado en el apartado 9. Cobertura automática.

11.2. Siniestralidad

- El Adjudicatario **facilitará trimestralmente información de la siniestralidad soportada por la Póliza**, indicando entre otros conceptos; Nº Expedientes, Causa, Situación, Indemnización, etc…

- El Adjudicatario **atenderá directamente a los perjudicados en caso de siniestro**, aunque la gestión está centralizada a través de un call center en ALOKABIDE.

- El Adjudicatario deberá disponer de **gremios cualificados**, propios o subcontratados, para proceder a la reparación de los daños materiales causados a los perjudicados.

- En siniestros puntuales y en aquellas ocasiones en las que lo considere oportuno, ALOKABIDE podrá requerir al adjudicatario el envío del perito para realizar el informe pertinente.

- Se deberá garantizar la entrega de informes periciales en los plazos siguientes:
  - Contacto con propietario y/o con inquilino: en las 24 horas siguientes a la recepción de la OT. Caso de no conseguir contactar en 48-72 horas se enviará comunicación al coordinador solicitante para que esté informado y pueda intentar otras vías de comunicación con el cliente. La solicitud en todo caso se mantendrá pendiente y/o cancelada si finalmente no es posible la localización.

  - Realización de visita en las 72 horas siguientes a la solicitud, siempre y cuando haya sido posible la cita en plazo y que la visita no dependa de terceros. Caso de no ser posible la realización de la visita se enviará comunicación al coordinador solicitante para que esté informado y pueda intentar otras vías de comunicación con el cliente. La solicitud en todo caso se mantendrá pendiente y/o cancelada si finalmente no es posible la localización.

  - **Entrega del informe** en un plazo máximo de 10 días, *una vez el perito disponga de toda la documentación e información precisa para la elaboración de dicho informe.*

  - En caso de incidencias reseñables que afecten a los plazos, presupuesto, etc comunicar al coordinador solicitante.

- Comunicación Siniestros Adjudicataria & Alokabide. Alokabide cuenta con una **herramienta informática – Salesforce- a la que deberá tener acceso la Compañía adjudicataria**, por lo que de cara a garantizar el servicio la adjudicataria deberá:

  - Garantizar, al menos en un equipo de la Compañía la instalación de la herramienta informática de gestión facilitada por ALK, así como de los programas informáticos de ofimática básicos para visualizar archivos Word, pdf, jpeg, etc.

  - La empresa licitadora, deberá garantizar la utilización de la herramienta informática de ALK (se adjuntará manual básico de gestión), de manera que se registren los partes de siniestro en tiempo real, así como las resoluciones, informes periciales, nº de expediente y cualquier otra comunicación relacionada con cada expediente.

  - La empresa adjudicataria deberá poder descargarse los documentos que carga Alokabide para la tramitación del expediente, ya que será la única via a utilizar para el envío de dicha documentación.

- Se deberá garantizar el servicio de atención a siniestros también en los periodos vacacionales, de manera que los canales de comunicación no se pierdan, en ningún caso. Para ello, la empresa licitadora garantizará su servicio con un equipo humano suficiente en cada momento.

- **Protocolo Gestión siniestros:**

Una vez se comunique el expediente a la aseguradora via Salesforce, ésta deberá colaborar con Alokabide en todo momento, facilitando la siguiente información de manera proactiva.

  - Informar a Alokabide si se envía o no reparador.
  - Realizar seguimiento e informar cuando el reparador haya finalizado el trabajo por parte del seguro.
  - En aquellos casos que no esté cubierto el expediente, remitir directamente via Salesforce dicho rechazo e indicando la exclusión que se aplica, haciendo referencia al clausulado.
  - Facilitar el informe pericial y el informe de rehúse en todos los casos: el informe pericial deberá ser claro en el diagnóstico para facilitar la gestión de los expedientes e incidencias con los distintos clientes (inquilinos o propietarios).

GARANTIAS BASICAS a aplicar en los riesgos A y B.

DAÑOS MATERIALES

Quedarán cubiertos los daños que sufran los bienes asegurados a consecuencia de:

- Incendio y otros daños: 100 %

Incendio, explosión o implosión. Humo de origen accidental. Impacto directo del rayo o corrientes eléctricas anormales inducidas por el mismo. Daños materiales directos que sufran los bienes asegurados como consecuencia de asentamientos o movimientos de tierra (hundimiento, corrimiento o desprendimiento accidental) por obras ajenas al inmueble asegurado. Colisión o impacto de vehículos terrestres, aeronaves u otros objetos, así como ondas sónicas y turbulencias producidas por éstos y objetos procedentes del exterior. Actos vandálicos o malintencionados. Inundaciones.

- Ampliación Cobertura Actos Vandálicos o daños causados p**or el inquilino**.

3.000 Euros/siniestro y 25.000 euros/año seguro para el conjunto de todos los edificios Franquicia de 300 Euros

- Fenómenos atmosféricos (Viento e impacto de objetos proyectados por el mismo (más de 80km/hora), lluvia (precipitación superior a mas de 40 litro por m2), pedrisco o granizo y nieve de cualquier intensidad).

- Daños Eléctricos.100 %

- Daños por agua: 100 %

- Daños causados a los bienes asegurados por fugas o derrames accidentales procedentes de tuberías, aparatos electrodomésticos, omisión del cierre o desajuste de grifos, llaves de paso o válvulas
- Localización de averías y reparación de tuberías con daños

- Atascos:

— Gastos para desatascar tuberías generales en Edificios Alokabide Riesgo B. **Máximo 500 euros por siniestro y 7.500 euros por anualidad de seguro para el conjunto de todos los edificios.**

- Roturas: 3.000 euros / pieza
  - Cristales, lunas, espejos y vidrieras, vitrocerámica, Fregaderos y aparatos sanitarios fijos, Mobiliario en caso de asegurar contenido Edificio.

- Robo
  - Robo y daños por esta causa 100%
  - Hurto 1.500 euros/siniestro
  - Sustitución de llaves y cerraduras en caso de robo. 600 euros/siniestro.

- Control de Plagas. Edificios Alokabide Riesgo B.

- Daños Estéticos.

Gastos de reposición estética de los bienes asegurados 3.000 euros por siniestro y estancia/edificio.

- Asistencia en el hogar. Bizigune y viviendas de tanteo B. Reparaciones, reformas y otros servicios.

- Gastos complementarios

Para los riesgos A y las viviendas independientes del riesgo B. 6.015 €/siniestro

- Daños a los bienes asegurados por las medidas adoptadas para extinguir o contener el siniestro.
- Gastos de extinción y contención del siniestro.
- Gastos de desescombro y extracción de lodos.

Para los edificios del riesgo B
- Salvamento, desescombro y extracción de lodos máximo 10% suma asegurada edificio.
- Daños a los bienes asegurados por las medidas adoptadas por la autoridad o el asegurado para extinguir o contener el siniestro
- Gastos de extinción de bomberos y llenado de los equipos 12.000 euros

El importe de estos gastos y/o daños contemplados para estas garantías más la indemnización principal no podrá exceder de la suma asegurada para el edificio o el límite de indemnización establecido.

- **SEGURO DE RIESGOS EXTRAORDINARIOS (Consorcio de Compensación de Seguros)**

- Inhabitabilidad de la vivienda
  - Pérdida de alquileres. 12 meses 12.025 Euros /siniestro
  - Gastos de traslado, estancia y retorno de los bienes asegurados a un guardamuebles o vivienda provisional. Máximo seis meses
  - Daños ocasionados en los bienes asegurados durante su transporte y estancia en un guardamuebles o vivienda provisional 100 %
  - Inhabitabilidad del Edificio: Alojamiento provisional en establecimientos hoteleros, situados en el mismo núcleo urbano o poblaciones adyacentes de los propietarios o usuarios del edificio, durante un período no superior a los diez días siguientes al de ocurrencia del siniestro; con límite de 300 € diarios por vivienda habitada y hasta un máximo de 10.000 Euros por siniestro.

- **RESPONSABILIDAD CIVIL**
  - Límite **450.000** euros por siniestro y anualidad del seguro.
  - Gastos de defensa y fianzas. Costas judiciales y dirección Jurídica
  - Conflicto de intereses - Defensa Jurídica hasta 3.000 euros
  - Incluida RC de copropietarios. (Riesgo B edificio Completo).

CONDICIONES ESPECIALES para los Riesgos A y B.

-Actualización Capitales.

Debido a que la actualización de las sumas aseguradas se realizará mensual o anualmente, dependiendo del riesgo, no procede actualización automática de capitales.

-Acto Vandálico.

Tendrán la consideración de actos vandálicos, **los daños causados por el inquilino al contenido y continente.** No obstante, serán de aplicación los siguientes criterios y límites al respecto:

- No estarán asegurados los daños derivados del **uso y desgaste paulatino** de los bienes, ni los trabajos habitualmente necesarios para mantener en uso los mismos.
- Se considera como **un solo siniestro** a todos los daños imputables a un mismo inquilino, con **independencia** de que su ocurrencia se haya producido en fechas distintas.
- La responsabilidad máxima de la Compañía por vivienda / o en el caso de daños a zonas comunes por edificio, será de 3.000 euros por siniestro y 25.000 € por anualidad de seguro.

No obstante, el Asegurado tomará a su cargo, en cada siniestro, el importe equivalente a un mes de alquiler y

como mínimo la cantidad de 300 euros, corriendo por cuenta de la Compañía hasta el límite asegurado, los excesos de tal franquicia.
No estarán asegurados a tales efectos;

- Pintadas, grafitis, inscripciones, pegado de carteles, impregnado de sustancias y hechos análogos.
- Los bienes muebles muebles u objetos depositados en terrazas, porches, jardines, plazas de aparcamiento o, en general, al aire libre.

-Robo.

Se excluyen de esta prestación el dinero en efectivo, cheques, pagarés, efectos timbrados, sellos de correos, timbres del Estado y colecciones de cualquier tipo.
Asimismo, quedan excluidos los robos de los bienes asegurados cuando estos se encuentran fuera de la vivienda asegurada.

-Reposición de cerraduras y llaves.

Mediante esta cobertura, el Asegurador garantiza los gastos de reposición de cerraduras del local asegurado, por haber sido sustraídas las llaves al personal tanto de Alokabide como al propietario y/o al inquilino del bien asegurado.

- **Rotura de Cristales, Lunas, etc...**

Queda incluido las roturas accidentales que sufran las vitrocerámicas instaladas en las viviendas aseguradas. Además de Cristales, Lunas Espejos y vidrieras también estarán cubiertos tragaluces, mamparas de poliéster translúcido o material similar, así como las láminas de protección o reforzamiento de los mismos instalados en ventanas, puertas, mamparas en general fijados de forma inamovible a las paredes o techos. Además y en caso de estar asegurado mobiliario se garantizan los muebles de metacrilato, mesas de mármol, granito, piedra o minerales análogos.

- **Humo**

Se garantizan los daños por Humo de origen accidental además de los procedentes de la vivienda, local, garajes o edificios asegurados, aquellos procedentes del exterior de los mismos.

-Responsabilidad Civil.

Se pacta expresamente que quedan excluidas las reclamaciones como consecuencia de las obras de reformas que Alokabide se obliga a realizar en las viviendas aseguradas.

Se incluyen las reclamaciones entre copropietarios, o en su caso, poseedor de las viviendas, en aquellos riesgos en los que Alokabide asegura el Edificio.

Queda incluida la RC como Propietario de la vivienda.

Quedará cubierta La parte proporcional de la responsabilidad que le corresponda como propietario de zonas, elementos o instalaciones comunes del conjunto inmobiliario o en el que pudieran integrarse el edificio asegurado.

-Pérdida de alquileres.

Mediante esta garantía, el Asegurador cubre la pérdida efectiva de alquileres del local o edificio Asegurado, resultante de un siniestro garantizado en el presente pliego**,** con un máximo de un año a contar desde la fecha de siniestro y con límite de 12.000 euros en cualquier caso.

-Daños eléctricos.

Mediante esta cobertura, el Asegurador garantiza los daños y desperfectos ocasionados en los aparatos eléctricos y/o electrónicos, maquinaria eléctrica o electrónica, accesorios, líneas y cuadros eléctricos incluidos y que formen parte de los bienes asegurados por la presente póliza, por corrientes anormales,

cortocircuitos, propia combustión o causas inherentes a su funcionamiento, siempre que dichos daños sean producidos por la electricidad, así como los debidos a perturbaciones eléctricas consecuentes a la caída del rayo, aun cuando no se derive incendio.

-Daños Estéticos.

El Asegurador garantiza los gastos de reparación o reposición necesarios para conseguir restaurar la coherencia estética que el bien dañado tenía antes de la ocurrencia del siniestro.
Salvo pacto en contrario serán de aplicación los siguientes criterios de cobertura:
No estarán asegurados los siguientes objetos y supuestos:

- Aparatos sanitarios y sus accesorios.
- Vehículos a motor y embarcaciones.
- Piscinas, árboles, plantas, jardines, vallas o muros de contención y perimetrales que delimitan el recinto donde esté ubicada la comunidad e instalaciones recreativas o deportivas.
- Los menoscabos o daños que no se deriven de un siniestro cubierto por el seguro.
- El descabalamiento o menoscabo de colecciones, bibliotecas y, en general, de conjuntos o juegos de cualquier clase de bienes muebles.
  No obstante, no serán considerados como juegos o conjuntos, a estos efectos, los que puedan formar los muebles propiamente dichos (tresillos, muebles de cocina, etc.).
- El menoscabo resultante, después de la reparación o reposición estética, en habitaciones o recintos que no hubieran sido afectados en forma directa por un siniestro cubierto por la póliza.

Si la Compañía hubiera indemnizado tales gastos y el Asegurado decidiera no restaurar la cohesión estética, éste queda obligado a devolverle la diferencia existente entre lo indemnizado y el coste de la reparación efectuada.

-Inundaciones.

Quedan cubiertas aquellas inundaciones cuya cobertura no corresponda al Consorcio de Compensación de Seguros y que provengan del desbordamiento o desvío del curso normal de lagos sin salida natural, o de canales, acequias y cualquier otro curso o cauce artificial de superficie.
No estarán cubiertos los daños y pérdidas ocurridas por el desbordamiento o rotura de presas o diques de contención, así como los gastos necesarios para localizar, reparar o reponer las instalaciones causantes del daño.

-Daños por agua.

El objeto de esta garantía es reparar o indemnizar los Daños por agua que se produzcan en los bienes asegurados por derrames accidentales o fugas procedentes de instalaciones y conducciones fijas, propias o de terceros, o de aparatos electrodomésticos, e incluso los debidos a filtraciones, omisión del cierre de válvulas, grifos, o llaves de paso, o a su desajuste.

También están asegurados, complementariamente, los gastos necesarios para localizar y reparar la avería causante de los daños.

Salvo pacto en contrario no estarán asegurados los siguientes supuestos:
- Los daños, filtraciones o goteras causados por fenómenos meteorológicos, salvo que se deriven de fugas en las bajantes ocultas de aguas pluviales, por la humedad ambiental o por la transmitida por el terreno o la cimentación, o por la crecida, desbordamiento o acción paulatina de las aguas de mares, ríos, rías, lagos, embalses, canales y acequias o de redes de saneamiento o alcantarillado de carácter público.
- La reparación o ajuste de grifos, llaves de paso, elementos o aparatos sanitarios y sus accesorios, calderas, calentadores, acumuladores, radiadores, aire acondicionado y, en general, de cualquier aparato o elemento conectado a instalaciones fijas, así como de los electrodomésticos.
- Los gastos para desatascar, limpiar, reparar o sustituir tuberías, sumideros, arquetas y cualquier tipo de

conducción o canalización que se haya obturado o atascado.
- Los casos de corrosión o deterioro generalizado de las tuberías o conducciones del edificio.
La obligación de la Compañía, en tales casos, queda limitada a indemnizar la reparación del tramo de conducción o tubería causante del daño al edificio, con límite por siniestro de 300 Euros.
De producirse siniestros posteriores y no haberse efectuado las reparaciones necesarias, se considerará que el Asegurado ha incurrido en culpa grave, por tanto, la Compañía quedará desligada de las obligaciones que para ella se derivan de esta garantía.
- La localización y reparación de fugas o averías que no produzcan daños directos en el edificio o que, aun produciéndolos, tengan su origen en los vasos de piscinas, estanques, pozos, fosas sépticas, redes de riego, sumideros, arquetas u otros elementos de la red horizontal de saneamiento, o en canalones o bajantes de aguas pluviales.
- La reparación de tuberías, conducciones o depósitos dañados por congelación, así como los daños por fugas de agua que tal congelación provoque.

Cuando el siniestro afecte a la cobertura establecida para la cuota de copropiedad del Asegurado, el concepto de «conducción general» se hará extensivo, por analogía, a las conducciones generales de la mancomunidad de propietarios a la que pertenezca la misma.

- **Desatascos Póliza Edificios.**

Estarán cubiertos los gastos para desatascar exclusivamente las Conducciones Generales o Comunitarias (A tal efecto se determina como conducciones generales o comunitarias a las propias del edificio, excepto las que sirvan exclusivamente a una vivienda o local y estén situadas dentro de sus límites o espacio privativo, incluido en cualquier caso el accesorio de unión de la conducción de servicio general con la derivación para servicio exclusivo de la vivienda o local) de evacuación de aguas sucias, aguas pluviales o residuales, hasta el límite de indemnización específico por siniestro y anualidad de seguro detallado en el presente pliego.

- **Control de Plagas zonas comunes en Edificios Riesgo B.**

La Compañía pone a disposición de la Comunidad asegurada (a través de su Presidente) o del propietario del inmueble (en caso de no existir Comunidad de Propietarios constituida), sin coste alguno para el Asegurado, un servicio de Desratización, Desinsectación y Desinfección, exclusivamente de **Cucarachas y roedores** de las zonas Comunes del Edificio asegurado, con el siguiente alcance:

La cobertura incluye;

- El tratamiento correctivo necesario en caso de siniestro. Se entiende por siniestro la aparición durante la vigencia de la póliza de una plaga de roedores o cucarachas, con riesgo para la salud de los vecinos de la Comunidad de Propietarios o del propietario o propietarios del inmueble, en su caso.
El servicio se prestará por una empresa especializada que la Compañía designe. En ningún caso podrá ser sustituido por el abono de una indemnización o reembolso de gastos al Asegurado.
- La Compañía se compromete a gestionar la primera visita del Edificio asegurado en el plazo de 48 horas desde que el Asegurado o el administrador de la Comunidad de Propietarios solicite el servicio en casos de urgencia. El concepto de urgencia vendrá determinado por la puesta en riesgo de la salud de los vecinos.
- Se procederá a la eliminación de la plaga que se origine en el edificio (siempre que no existan deficiencias que afecten al grado de infestación), lo que incluye todos los productos necesarios para la eliminación y control de plagas. Dichos productos son elegidos siguiendo las normas dictadas por el Ministerio de Sanidad y Consumo, Ministerio de Agricultura y Agencia de Medio Ambiente.

Realizado el tratamiento correctivo se entregará al Asegurado la siguiente información:

  - Informe técnico por cada intervención, recogiendo las incidencias detectadas y las medidas correctoras adoptadas. Además se informará del estado de las zonas sensibles a las plagas para su corrección por parte del Asegurado (arquetas en mal estado, grietas en mochetas y cámaras, etc.)
  - Ubicación en el Edificio de cebaderos de plagas, así como las superficies donde se aplicaron los productos insecticidas. Para ello es imprescindible que el Asegurado aporte un plano del Edificio para

ubicar los puntos de intervención.

- Certificados correspondientes a los servicios prestados, donde se detallarán los nombres comerciales de los productos utilizados, principios activos y registros sanitarios correspondientes, así como las técnicas empleadas.

La Compañía en ningún caso responderá de los daños ocasionados que sean consecuencia de acciones imprudentes de copropietarios de viviendas del Edificio o de terceros, o cuando el Asegurado no haya informado a los copropietarios o no haya adoptado las medidas necesarias en función de la información recibida sobre el servicio prestado.

La cobertura NO incluye:

- La eliminación de la plaga en un plazo determinado.
- Quedan excluidos los espacios comprendidos en el interior de las viviendas particulares, en los trasteros y en los locales comerciales.
- Quedan expresamente excluidos de la cobertura de la póliza los tratamientos contra plagas distintas de las expresamente cubiertas en este artículo.
- Los tratamientos fitosanitarios quedan excluidos de la cobertura de la póliza.
- Queda excluida cualquier plaga que se comunique con posterioridad a la resolución de la póliza, aunque se hubiese detectado por los vecinos o incluso comunicado a la Aseguradora de cucarachas o roedores con anterioridad, sin que tuviese tal hecho consideración de plaga al no suponer un riesgo para la salud en el momento de la comunicación.
- En caso de detectarse deficiencias higiénicas o estructurales en los edificios asegurados, las cuales pudieran afectar al grado de infestación por alguna de las plagas cubiertas, la Compañía lo pondrá en conocimiento del Asegurado, siendo por cuenta del mismo la resolución de las mismas, por lo que no se prestara la cobertura y, en consecuencia, no se realizara servicio alguno hasta la completa subsanación de dichas deficiencias. En caso de que el Asegurado no subsane esas deficiencias en el Edificio asegurado, la Compañía no queda obligada a cubrir, los servicios para la eliminación de la plaga.

C.- Seguro Multirriesgo de los elementos comunes de las Viviendas propiedad del Gobierno Vasco, gestionadas por Alokabide hasta 3.000 euros.

1. **Tomador:** ALOKABIDE

2. **Asegurado;** Gobierno Vasco & Alokabide.

3. **Actividad:** Elementos comunes del edificio y mobiliario del mismo. 60 edificios propiedad de Gobierno Vasco gestionadas por Alokabide.

4. **Capital Asegurado: Límite de indemnización a primer riesgo hasta 3.000 euros por siniestro, salvo en aquellas coberturas en las que se especifica un límite menor.**

- Edificios: Según relación anexa a la presente licitación.
- Contenido; Según relación anexa a la presente licitación.
  Se establece una suma asegurada de **3.000 euros de mobiliario propiedad de la comunidad de propietarios** que se encuentre instalado en las zonas comunes del edificio asegurado.

5. **Bienes Asegurados:**

Elementos comunes y contenido comunitario de 60 edificios propiedad del Gobierno Vasco, actualmente asegurados bajo Programa de Daños con Segurcaixa, cuya franquicia asciende de 3.000 euros por siniestro

Elementos Comunes:

Se considerará como tales, las construcciones o instalaciones que presten servicio común y exclusivo a los usuarios del edificio asegurado y que señalan a continuación:

- Portal y puertas de accesos al edificio
- Escaleras del edificio y rellano de cada planta, hasta la puerta (excluida esta) que da acceso a la vivienda o trasteros
- Cristales que formen parte de elementos comunes (excluido los que correspondan a viviendas y locales)
- Garajes: puerta y rampas de acceso
- Las siguientes instalaciones siempre situada en elementos comunes (excluido lo que corresponda y este ubicado en viviendas o locales); Instalaciones fijas de agua y gas, de energía eléctrica y solar o similares, de calefacción y refrigeración o climatización. de imagen o sonido, las antenas fijas de televisión o radio, ascensores y montacargas. plataformas salva-escaleras, así como los aparatos o elementos fijos necesarios para el funcionamiento de dichas instalaciones, tales como calderas, calentadores, acumuladores, radiadores u otros de similares características y funciones. Instalaciones y elementos de seguridad del Edificio contra incendio y robo.
- Tejado.

Para la valoración del edificio se tendrá en cuenta exclusivamente el coste de su reconstrucción o reparación, con materiales similares o equivalentes cuando no fuera posible utilizar los mismos, incluyendo en el mismo los honorarios de profesionales y los costes para la obtención de permisos y licencias en que necesaria y obligatoriamente se incurra para su reconstrucción, sin considerar la repercusión del solar e independientemente del valor comercial que pudiera tener el mismo.

Mobiliario

Constituido, a efectos del contrato, por los muebles, así como por las librerías fijas de madera o de materiales no constructivos y por los enseres que estén instalados en las zonas comunes del edificio asegurado y que, por tanto, no puedan considerarse de uso privativo.

Los bienes que se citan a continuación no estarán asegurados;

- Efectos de comercio, billetes de lotería, sellos de correo, timbres y efectos timbrados, valores mobiliarios, títulos, escrituras y, en general, cualquier otro tipo de bienes, de carácter similar, en los que el valor de comercio sea diferente de su valor intrínseco.
- Animales de cualquier clase.
- Joyas, dinero, objetos artísticos o históricos y pieles.
- Colecciones de cualquier tipo.
- Mercancías y Existencias, entendiéndose como tal, el conjunto de materias primas, productos auxiliares, bienes en proceso de elaboración y productos terminados.
- Vehículos a motor

6. Garantías Daños Materiales

- Incendio y otros daños: 100 %

Incendio, explosión o implosión. Humo de origen accidental. Impacto directo del rayo o corrientes eléctricas anormales inducidas por el mismo. Daños materiales directos que sufran los bienes asegurados como consecuencia de asentamientos o movimientos de tierra (hundimiento, corrimiento o desprendimiento accidental) por obras ajenas al inmueble asegurado. Colisión o impacto de vehículos terrestres, aeronaves u otros objetos, así como ondas sónicas y turbulencias producidas por éstos y objetos procedentes del exterior. Actos vandálicos o malintencionados. Inundaciones.

- Ampliación Cobertura Actos Vandálicos o daños causados p**or el inquilino**.**3.000 Euros/siniestro y 25.000 euros para el conjunto de todos los edificios. Franquicia de 300 Euros**

- Fenómenos atmosféricos (Viento e impacto de objetos proyectados por el mismo (más de 80km/hora),

lluvia (precipitación superior a mas de 40 litro por m2), pedrisco o granizo y nieve de cualquier intensidad).

- Daños Eléctricos.100 %

- Daños por agua: 100 %

- Daños causados a los bienes asegurados por fugas o derrames accidentales procedentes de tuberías, aparatos electrodomésticos, omisión del cierre o desajuste de grifos, llaves de paso o válvulas
- Localización de averías y reparación de tuberías con daños

- Atascos:
  — Gastos para desatascar tuberías generales. **Limite 500 euros por siniestro, máximo 7.500 € por anualidad de seguro para el conjunto de todos los edificios.**

- Roturas: 3.000 euros / pieza
  - Cristales, lunas, espejos y vidrieras, tragaluces, mamparas de poliéster translucido o material similar, así como las láminas de protección o reforzamiento de los mismos instalados en ventanas, puertas, mamparas o en general fijado de forma inamovible a las paredes o techos de elementos comunes.

- Robo
  - Robo y daños por esta causa 100%

- Daños Estéticos.

Gastos de reposición estética de los bienes asegurados **3.000 euros por siniestro y edificio**.

- Gastos de salvamento, desescombro y extracción de lodos de los bienes asegurados. Los gastos de extinción y contención del siniestro y llenado de los equipos contra incendios, empleados con ocasión del siniestro.

- SEGURO DE RIESGOS EXTRAORDINARIOS (Consorcio de Compensación de Seguros).

Acto Vandálico.

Entendiéndose como tales los realizados con ánimo doloso por terceros.
Asi mismo, Tendrán la consideración de actos vandálicos, **los daños causados por el inquilino al contenido y continente.** No obstante, serán de aplicación los siguientes criterios y límites al respecto:

- No estarán asegurados los daños derivados del **uso y desgaste paulatino** de los bienes, ni los trabajos habitualmente necesarios para mantener en uso los mismos.
- Se considera como **un solo siniestro** a todos los daños imputables a un mismo inquilino, con **independencia** de que su ocurrencia se haya producido en fechas distintas.
- La responsabilidad máxima de la Compañía por vivienda / o en el caso de daños a zonas comunes por edificio, será de 3.000 euros por siniestro y 25.000 € por anualidad de seguro.

No obstante, el Asegurado tomará a su cargo, en cada siniestro, el importe equivalente a un mes de alquiler y como mínimo la cantidad de 300 euros, corriendo por cuenta de la Compañía hasta el límite asegurado, los excesos de tal franquicia.
No estarán asegurados a tales efectos;

- Pintadas, grafitis, inscripciones, pegado de carteles, impregnado de sustancias y hechos análogos.
- Los bienes muebles muebles u objetos depositados en terrazas, porches, jardines, plazas de aparcamiento o, en general, al aire libre.

Daños eléctricos.

Mediante esta cobertura, el Asegurador garantiza los daños y desperfectos ocasionados en los aparatos eléctricos y/o electrónicos, maquinaria eléctrica o electrónica, accesorios, líneas y cuadros eléctricos incluidos y que formen parte de los bienes asegurados por la presente póliza, por corrientes anormales, cortocircuitos, propia combustión o causas inherentes a su funcionamiento, siempre que dichos daños sean producidos por la electricidad, así como los debidos a perturbaciones eléctricas consecuentes a la caída del rayo, aun cuando no se derive incendio.

Daños Estéticos.

El Asegurador garantiza los gastos de reparación o reposición necesarios para conseguir restaurar la coherencia estética que el bien dañado tenía antes de la ocurrencia del siniestro.
Salvo pacto en contrario serán de aplicación los siguientes criterios de cobertura:
No estarán asegurados los siguientes objetos y supuestos:

- Aparatos sanitarios y sus accesorios.
- Vehículos a motor y embarcaciones.
- Piscinas, árboles, plantas, jardines, vallas o muros de contención y perimetrales que delimitan el recinto donde esté ubicada la comunidad e instalaciones recreativas o deportivas.
- Los menoscabos o daños que no se deriven de un siniestro cubierto por el seguro.
- El descabalamiento o menoscabo de colecciones, bibliotecas y, en general, de conjuntos o juegos de cualquier clase de bienes muebles.
  No obstante, no serán considerados como juegos o conjuntos, a estos efectos, los que puedan formar los muebles propiamente dichos (tresillos, muebles de cocina, etc.).
- El menoscabo resultante, después de la reparación o reposición estética, en habitaciones o recintos que no hubieran sido afectados en forma directa por un siniestro cubierto por la póliza.

Si la Compañía hubiera indemnizado tales gastos y el Asegurado decidiera no restaurar la cohesión estética, éste queda obligado a devolverle la diferencia existente entre lo indemnizado y el coste de la reparación efectuada.

Robo.

Estará asegurado el Robo de Mobiliario o de elementos que sean parte del edificio, tales como puertas, ventanas o toldos, asi como los daños derivados del mismo o de su intento. Como robo ha de entenderse, conforme a su tipificación legal, el apoderamiento por terceros de los bienes asegurados ejerciendo fuerza sobre las cosas o violencia o intimidación contra las personas.
Para la tramitación de los siniestros con robo será imprescindible la interposición de denuncia ante la Autoridad Judicial o Policía correspondiente.

Daños por agua.

El objeto de esta garantía es reparar o indemnizar los datos que se produzcan en los bienes asegurados que entren en contacto directo con el agua por derrames accidentales o fugas, procedentes de instalaciones y conducciones fijas, propias o de terceros, o de aparatos electrodomésticos, incluso los debidos a filtraciones, omisión del cierre de válvulas, grifos, o llaves de paso, o a su desajuste.
También estarán cubiertos los datos materiales directos que se produzcan en los bienes asegurados como consecuencia de asentamientos o movimientos de tierra (hundimientos. corrimientos o desprendimientos) y/o colapso de las edificaciones aseguradas por la pérdida de resistencia mecánica o de la estabilidad. producidos por la acción del agua sobre el terreno y con origen en alguno de los supuestos indicados en el párrafo anterior,
Se considera excluidos las prestaciones de esta garantía los Danos Materiales Directo que sufra el edificio en las viviendas o locales y dependencias de uso privativo.

A tal efecto se determina como **conducciones generales o comunitarias** a las propias del edificio, excepto las que sirvan exclusivamente a una vivienda o local y estén situadas dentro de susl imites o espacio privativo, incluido en cualquier caso el accesorio de unidn de la conducción de servicio general con la derivación para

servicio exclusivo de la vivienda o local.

También estarán cubiertos los gastos necesarios para **localizar y reparar las fugas** o averías causantes de los dados directos en el edificio o en su mobiliario..

La indemnización por tales gastos se limitará a los daños sufridos en las instalaciones o conducciones generales exclusivamente

Salvo pacto en contrario no estarán asegurados los siguientes supuestos:

- Los daños, filtraciones o goteras causados por fenómenos meteorológicos, salvo que se deriven de fugas en las bajantes ocultas de aguas pluviales.
- Los daños, filtraciones o goteras causados por la humedad ambiental o por la transmitida por el terreno o la cimentación, o por la crecida, desbordamiento o acción paulatina de las aguas de mares, ríos, rfas, lagos, embalses, canales y acequias o de redes de saneamiento o alcantarillado de carácter publico
- La reparación o ajuste de grifos, llaves de paso, elementos o aparatos sanitarios y sus accesorios, calderas, calentadores, acumuladores, radiadores, aire acondicionado y, en general, de cualquier aparato o elemento conectado a instalaciones fijas, así como de los electrodomésticos.
- Los gastos para desatascar, limpiar, reparar o sustituir tuberías, sumideros, arquetas y cualquier tipo de conducción o canalización que se haya obturado o atascado.
- Los casos de corrosión o deterioro generalizado de las tuberías o conducciones del edificio.

La obligación de la Compañía, en tales casos, queda limitada a indemnizar la reparación del tramo de conducción o tubería causante del daño al edificio, con limite por siniestro de 300 Euros.

De producirse siniestros posteriores y no haberse efectuado las reparaciones necesarias, se considerara que el Asegurado ha incurrido en culpa grave, por tanto, la Compañía queda desligada de las obligaciones que para ella se derivan de esta garantía.

- La localización y reparación de fugas o averías que tengan su origen en los vasos de piscinas o estanques, pozos, fosas sépticas, redes de riego, sumideros, arquetas u otros elementos de la red horizontal de saneamiento, o en canalones o bajantes de aguas pluviales.
- La reparación de tuberías, conducciones o depósitos dañados por congelación, así como los daños por fugas de agua que tal congelación provoque.
- El exceso de consumo de agua a consecuencia de fugas o averías no cubiertas. El exceso de consumo de agua de las viviendas, locales y cualquier otro elemento de uso privativo integrantes del edificio asegurado.

Atascos

Estarán cubiertos los gastos para desatascar exclusivamente las conducciones generales o comunitarias, según definición detallada en artículo anterior, de evacuación de aguas sucias, aguas pluviales o residuales.

7. Forma de Pago :

1er recibo. 00:00 horas 11/05/2021 hasta el 00;00 horas 31/12/2021
2do recibo 00:00 horas 31/12/2021 hasta el 00;00 horas 01/07/2022
3er recibo 00:00 horas 01/07/2022 hasta el 00;00 horas 31/12/2022
La forma de pago a aplicar en las posible prorrogas anuales será semestral.

8. .- Administración – Consideraciones obligatorias:

8.1 Emisión Pólizas / Suplementos regularización.

Alokabide realizará las comunicaciones de Altas y Bajas **mensualmente.** La adjudicataria podrá emitir

suplemento mensual o trimestral, pero siempre agrupando los recibos de manera trimestral, de tal forma que se regularizará **trimestralmente**.

No deberá demorarse la emisión del suplemento y recibo correspondiente en no más de 7 días laborales.

11.2. Siniestralidad

- El Adjudicatario **facilitará trimestralmente información de la siniestralidad soportada por la Póliza**, indicando entre otros conceptos; Nº Expedientes, Causa, Situación, Indemnización, etc…

- El Adjudicatario **atenderá directamente a los perjudicados en caso de siniestro**, aunque la gestión está centralizada a través de un call center en ALOKABIDE.

- El Adjudicatario deberá disponer de **gremios cualificados**, propios o subcontratados, para proceder a la reparación de los daños materiales causados a los perjudicados.

- En siniestros puntuales y en aquellas ocasiones en las que lo considere oportuno, ALOKABIDE podrá requerir al adjudicatario el envío del perito para realizar el informe pertinente.

- Se deberá garantizar la entrega de informes periciales en los plazos siguientes:
  - Contacto con propietario y/o con inquilino: en las 24 horas siguientes a la recepción de la OT. Caso de no conseguir contactar en 48-72 horas se enviará comunicación al coordinador solicitante para que esté informado y pueda intentar otras vías de comunicación con el cliente. La solicitud en todo caso se mantendrá pendiente y/o cancelada si finalmente no es posible la localización.

  - Realización de visita en las 72 horas siguientes a la solicitud, siempre y cuando haya sido posible la cita en plazo y que la visita no dependa de terceros. Caso de no ser posible la realización de la visita se enviará comunicación al coordinador solicitante para que esté informado y pueda intentar otras vías de comunicación con el cliente. La solicitud en todo caso se mantendrá pendiente y/o cancelada si finalmente no es posible la localización.

  - **Entrega del informe** en un plazo máximo de 10 días, *una vez el perito disponga de toda la documentación e información precisa para la elaboración de dicho informe.*

  - En caso de incidencias reseñables que afecten a los plazos, presupuesto, etc comunicar al coordinador solicitante.

- Comunicación Siniestros Adjudicataria & Alokabide. Alokabide cuenta con una **herramienta informática – Salesforce- a la que deberá tener acceso la Compañía adjudicataria**, por lo que de cara a garantizar el servicio la adjudicataria deberá:

  - Garantizar, al menos en un equipo de la Compañía la instalación de la herramienta informática de gestión facilitada por ALK, así como de los programas informáticos de ofimática básicos para visualizar archivos Word, pdf, jpeg, etc.

  - La empresa licitadora, deberá garantizar la utilización de la herramienta informática de ALK (se adjuntará manual básico de gestión), de manera que se registren los partes de siniestro en tiempo real, así como las resoluciones, informes periciales, nº de expediente y cualquier otra comunicación relacionada con cada expediente.

  - La empresa adjudicataria deberá poder descargarse los documentos que carga Alokabide para la tramitación del expediente, ya que será la única via a utilizar para el envío de dicha documentación.

- Se deberá garantizar el servicio de atención a siniestros también en los periodos vacacionales, de manera

que los canales de comunicación no se pierdan, en ningún caso. Para ello, la empresa licitadora garantizará su servicio con un equipo humano suficiente en cada momento.

- **Protocolo Gestión siniestros:**

Una vez se comunique el expediente a la aseguradora via Salesforce, ésta deberá colaborar con Alokabide en todo momento, facilitando la siguiente información de manera proactiva.

- Informar a Alokabide si se envía o no reparador.
- Realizar seguimiento e informar cuando el reparador haya finalizado el trabajo por parte del seguro.
- En aquellos casos que no esté cubierto el expediente, remitir directamente via Salesforce dicho rechazo e indicando la exclusión que se aplica, haciendo referencia al clausulado.
- Facilitar el informe pericial y el informe de rehúse en todos los casos: el informe pericial deberá ser claro en el diagnóstico para facilitar la gestión de los expedientes e incidencias con los distintos clientes (inquilinos o propietarios).

D.- Seguro de Responsabilidad Civil de Alokabide.

Tomador: ALOKABIDE

1. ASEGURADOS.

Tienen la consideración de asegurados; ALOKABIDE SAU, Propietarios de las Viviendas en alquiler y los inquilinos.

Se pacta expresamente entre asegurado y asegurador que para los daños personales, los asegurados tendrán la consideración de terceros entre sí.

Exclusivamente para la actividad de alquiler de viviendas los asegurados se considerarán terceros respecto a los daños materiales que se causen entre sí a excepción de los daños causados a la propia vivienda origen del siniestro.

2. ACTIVIDAD ASEGURADA:

- Captación, adquisición, puestas a punto y reformas no estructurales de viviendas para posterior alquiler**.**
- Programa Bizigune.
- Gestión y mantenimiento del parque público de alquiler propiedad del Gobierno Vasco y de otras AAPP.
- Reforma/ Rehabilitación de inmuebles – edificios y viviendas - propiedad tanto de Alokabide como de terceros (Gobierno Vasco, AAPP).. Todas las actuaciones de rehabilitación con destino a operaciones de vivienda, ya se refieran adquisición y preparación de suelo, ordenación y conservación de conjuntos históricos o arquitectónicos, etc., y, en particular, la rehabilitación, bajo cualquier forma de promoción, viviendas ya existentes.

La Sociedad tiene como objeto social:

Servicio de intermediación del alquiler. Gestión de ofertas de venta de viviendas de protección oficial.

Captación, adquisición y reformas no estructurales de edificios y viviendas para posterior alquiler**.** Edificios y

viviendas pertenecientes a los parques indicados más arriba.

Dentro de esta cobertura se encuentran incluidas las responsabilidades derivadas de:

1. La realización de informes técnicos de admisión y/o garantía de obra durante el proceso de valoración y puesta en marcha de edificios y viviendas, previo a la gestión posterior.

2. La puesta en marcha de edificios y sus instalaciones, incluyendo la creación de comunidades de propietarios y vecinos; establecimiento de rentas y cuotas de comunidad para gestión posterior del arrendamiento; incluyendo la gestión de llaves, entrega de instrucciones de uso y mantenimiento y charlas informativas al inicio de la gestión.

3. - La responsabilidad civil que, directa o subsidiariamente, le sea exigida al Asegurado, por la realización de obras y trabajos descritos en el apartado anterior, durante su ejecución, así como por los actos u omisiones propios o de sus empleados, incluidos los técnicos (arquitectos, aparejadores, ingenieros, ingenieros técnicos, etc...) o de las personas de quienes legalmente deba responder, pero con ocasión del desempeño de las funciones o cometidos encomendados en razón de sus empleos o cargos.

Gestión de incidencias técnicas, seguimiento y control del mantenimiento y conservación de los edificios, revisión de rentas, renovaciones de contrato, apoyo técnico social a arrendatarios, reubicaciones de vivienda y todo aquél apoyo y asesoramiento tanto a inquilinos y/o propietarios en el ámbito del arrendamiento.

Revisiones e inspecciones periódicas de mantenimiento preventivo de instalaciones y elementos significativos de la edificación, así como operaciones de subsanación de deficiencias.

Gestión administrativa de los contratos en el marco de la actividad de ALOKABIDE, incluyendo campañas de captación, firmas de contrato, gestión de vencimientos de contratos y renovaciones, reubicaciones, gestión de impagos y recobros, asesoramiento contable y jurídico, etc.

Gestión social de los contratos en el marco de la actividad de ALOKABIDE en comunidades, edificios y viviendas gestionados; incluyendo acuerdos de pago, seguimiento técnico-social de expedientes, gestión de pobreza energética, problemas convivenciales, así como atención jurídica en procesos de lanzamiento, demandas contra ALOKABIDE, etc.

Finalización de contratos, resolución de fianzas, devolución de viviendas a propietario y gestión posterior de las reclamaciones a la devolución hasta cierre de expedientes.

3. COBERTURAS y SUMAS ASEGURADAS

Máximo de Indemnización por Siniestro y Anualidad del Seguro: **5.000.000 €**

- R. C. de Explotación; 5.000.000 euros por siniestro
- R. C. Locativa: 500.000 euros por siniestro y año
- R. C. de Accidentes de Trabajo. 5.000.000 euros por siniestro
  Sublimite por Victima de Accidente de Trabajo**: 500.000€**
- R. C. de Trabajos Terminados/Productos. Incluido
- R. C. Profesional Incluido
- R. Contaminación Accidental Incluido
- Perjuicios Patrimoniales: 100.000 euros por siniestro y año
- Cobertura de Protección de datos 100.000 euros por siniestro y año
- Daños Materiales entre Asegurados; 60.000 €por siniestro y 120.000 por año.
- Reclamación de Daños Propios. 30.000 € por siniestro y año

- Bienes de empleados 10.000 euros por siniestro y 30.000 euros año
- Gastos de Defensa y Fianzas Civiles.
  Incluida en la cobertura de Responsabilidad Civil, queda cubierto el pago de las costas y gastos judiciales o extrajudiciales inherentes al siniestro.

4. FRANQUICIA general. 1.000 euros

- Franquicia Perjuicios Patrimoniales / Protección de Datos ; 5.000 euros.
- Franquicia Contaminación accidental ; 3.000 euros.

5. Forma de Pago:

1er recibo. 00:00 horas 11/05/2021 hasta el 00;00 horas 31/12/2021
2do recibo 00:00 horas 31/12/2021 hasta el 00;00 horas 31/12/2022

La forma de pago a aplicar en las posibles prorrogas anuales será anual, mediante domiciliación bancaria a través del mediador.

6. AMBITO TEMPORAL:

La presente cobertura surtirá efecto por daños reclamados durante el período de vigencia de la póliza, cuyo hecho generador haya tenido lugar después del **01/01/2010** y cuya reclamación sea comunicada al asegurador de forma fehaciente en el período de vigencia de la póliza o en el plazo **de 24 meses** a partir de la fecha de extinción del contrato.

Para aquellas obras de rehabilitación comenzadas durante la vigencia de la Póliza pero que a la fecha de vencimiento no hubieran finalizado, la delimitación temporal se extiende a cubrir aquellos siniestros ocurridos hasta la fecha de finalización de las obras y reclamados durante la vigencia de la póliza o en el plazo máximo de dos años desde dicha fecha de finalización de las obras.

7. AMBITO TERRITORIAL

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

8. FACTURACIÓN PREVISTA

- Rentas facturadas Alokabide	11.000.000 €
- Honorarios facturados G.V.y otras AAPP	800.000 €
- Rentas facturadas Bizigune	16.000.000 €
- Presupuesto obras de reforma	2.000.000 €

9. CONDICIONES ESPECIALES.

1. Definiciones.

- DAÑOS: Solo serán indemnizables por esta Póliza los daños;
  - Corporales; las lesiones, enfermedades o fallecimiento sufrido por personas físicas.
  - Materiales: los daños, deterioro o destrucción de una cosa, así como el daño ocasionado a animales.
  - Perjuicios consecuenciales: la pérdida económica consecuencia directa de los daños

corporales o materiales sufridos por el reclamante de dicha pérdida.

- SINIESTRO: Se entenderá por siniestro todo hecho que haya producido un daño del que pueda resultar civilmente responsable el Asegurado, y que se derive del riesgo objeto del seguro.
- UNIDAD DE SINIESTRO: Se considerará que constituye un único siniestro el acontecimiento o serie de acontecimientos dañosos debidos a una misma causa original, con independencia del número de reclamantes o reclamaciones formuladas y de asegurados a los que afecte.
- RECLAMACION: Se entenderá por reclamación cualquier notificación, requerimiento, citación, procedimiento judicial o administrativo y en general cualquier comunicación escrita dirigida al Asegurado o al Asegurador en el ejercicio de la acción directa hecha por un tercero.

2. Objeto del Seguro.

El asegurador garantiza al asegurado, mediante el abono de la prima estipulada, el pago de las indemnizaciones por la que pueda resultar civilmente responsable conforme a derecho, por daños corporales o materiales y perjuicios consecuenciales ocasionados a terceros, así como los costes y gastos judiciales y extrajudiciales.

3. Alcance del Seguro

Se entenderán particularmente cubiertas responsabilidades derivadas de:

- La responsabilidad civil que, directa o subsidiariamente, le sea exigida al Asegurado, por la realización de obras y trabajos descritos en el apartado dos, durante su ejecución, así como por los actos u omisiones propios o de sus empleados, incluidos los técnicos (arquitectos, ingenieros, etc...) o de las personas de quienes legalmente deba responder, pero con ocasión del desempeño de las funciones o cometidos encomendados en razón de sus empleos o cargos.
- La propiedad, uso y/o usufructo de solares edificados o no, edificios, viviendas, locales, oficinas, garajes y en general todo tipo de bien inmueble. La responsabilidad Civil derivada de su condición de propietario, arrendatario, usufructuario, cesionario o simple tenedor de los terrenos, depósitos, almacenes, naves, locales, oficinas, pabellones, salones o cualesquiera otros edificios, o instalaciones donde se ubiquen los distintos servicios empresariales, así como sus partes integrantes, pertenencias, mobiliario, objetos de decoración, aparatos, utillaje y otros elementos accesorios
- La utilización de cualquier elemento necesario para la actividad industrial o comercial asegurada.
- La responsabilidad que directa, solidaria o subsidiariamente pudiera corresponder al Asegurado por los daños causados por contratistas, subcontratistas y, en general, quienes actúan por cuenta del Asegurado sin relación de dependencia laboral.
- Daños ocasionados a la Compañía eléctrica destinataria del excedente de energía eléctrica.
- La responsabilidad que le pueda ser imputable en su calidad de arrendador de inmuebles propios o de terceros incluida la que se derive de la ejecución de obras de reforma y/o acondicionamiento en los mismos.
- En el caso de la realización de obras de reforma, ampliación, acondicionamiento, reparación o instalación en recintos propiedad de terceros, siempre que no se trate de trabajos parciales que formen parte de una obra general, el seguro ampara las consecuencias de los daños materiales ocasionados a las partes no afectadas directamente por dichas obras o trabajos.
- Daños causados a terceras personas que ocasionalmente se encuentren en los recintos de la obra, tales como visitantes, clientes, suministradores y, en general, todas aquellas personas que no dependan de hecho o de derecho del Asegurado.

- Responsabilidades imputables al AseguradoComo consecuencia de las operaciones de carga, descarga, recogida, transporte y distribución de materiales, mercancías o productos que sean objeto del proceso de explotación, bien realizadas por personal o vehículos propios del Asegurado o de terceros.
- Con ocasión de la propiedad, uso y/o usufructo de maquinarias, herramientas, aparatos eléctricos y/o electrónicos y en general todo tipo de bien mueble.
- En el caso de obras de cimentación, pilotajes, inyecciones, apuntalamientos, socalzados, recalces, sobreelevaciones, levantamiento de estructuras y similares, el seguro ampara los daños causados a los edificios y obras preexistentes, o a la obra realizada sobre la del Asegurado.
- En el caso de que fueran formuladas al asegurado reclamaciones derivadas de daños causados con ocasión de su participación en una agrupación, asociación o unión temporal de empresas en las que las funciones de cada partícipe se encuentren repartidas internamente y de forma precisa según especialidades o prestaciones, se cubrirán las responsabilidades exigibles en virtud de tales daños siempre y cuando fueran notoriamente imputables al mencionado asegurado.

  Si las funciones no se encontraran repartidas en el sentido mencionado, en el párrafo anterior, tanto la obligación de indemnizar que incumbiese a la Compañía como las sumas aseguradas se reducirán a la cuota que correspondiera a la participación del Asegurado en el trabajo colectivo. Si no existiese tal reparto cociente, se considerará como parte proporcional la que corresponda al número total de participantes en la citada agrupación.

  En el supuesto de que sea la propia agrupación de trabajo, asociación o unión temporal de empresas quien se configure como asegurado principal, adquiriendo asimismo la consideración de asegurados cada uno de sus miembros, no quedarán garantizadas por la póliza las reclamaciones de la agrupación frente a sus partícipes, de los partícipes frente a la agrupación, ni entre los propios partícipes estando especialmente excluidos en este caso los daños que los partícipes o la Agrupación pudieran sufrir en las obras o en la maquinaria , herramientas, instalaciones y materiales de construcción empleadas en las mismas.
- En el caso de que el Tomador del seguro sea propietario o contratista principal de una obra determinada, quedan garantizados por la póliza los trabajos de derribo o demolición de los inmuebles cuando:
  - sean ejecutados o promovidos por el propio Tomador del seguro y
  - sean previos a los trabajos de construcción que el mismo ejecute o promueva
- Responsabilidad cruzada, entendiéndose por tal la que pudiera ser imputable al Asegurado por los daños materiales ocasionados por el Asegurado a las obras o trabajos realizados por otros contratistas independientes o por subcontratistas de estos últimos, así como los producidos a sus bienes, maquinaria y equipos.

  No quedan garantizados por esta cobertura los daños materiales de cualquier naturaleza, causados al propietario - promotor de la obra, al contratista del Asegurado o a los subcontratistas de éste.
- Los daños ocasionados con motivo de la asistencia u organización de ferias y exposiciones.
- La organización y funcionamiento de servicios de seguridad y vigilancia y de servicios sociales y recreativos para el personal
- La utilización de vehículos automóviles por parte de empleados del Asegurado, cumpliendo órdenes del mismo, en el desarrollo de una labor inherente a la actividad empresarial y ello con respecto a la responsabilidad civil subsidiaria que pudiera exigírsele al Asegurado en el supuesto de inexistencia del seguro del vehículo, pero siempre y cuando tal circunstancia fuera desconocida por quien ordenó o

autorizó su utilización.

- **Ampliación de la cobertura de Responsabilidad Civil con un límite de 90.000 € por siniestro y año: Queda cubierta de forma subsidiaria la Responsabilidad Civil del Inquilino, cuando sea responsable por daños causados a otros inquilinos y copropietarios como consecuencia de los siniestros causados por:**
  - Escape, reventón, rotura desbordamiento o atasco o imprudencia, de las conducciones, depósitos fijos, electrodomésticos, canalizaciones de agua, instalaciones de calefacción, que sean de titularidad privada de propietarios o inquilinos del edificio asegurado, instalados en dicho edificio asegurado o en los edificios colindantes.
  - Omisión del cierre de llaves, válvulas o grifos de agua, pertenecientes igualmente a las instalaciones privativas de los inquilinos del edificio.

  - Quedan incluidos los gastos de localización y búsqueda de la avería así como los gastos de materiales y trabajos de fontanería, albañilería y pintura necesarios para reparar las averías y los daños sufridos en los supuestos anteriormente señalados, hasta el límite máximo de 1.500 euros por siniestro.

  - La presente cobertura actuará en exceso o ausencia de la póliza de seguros del inquilino, cuando éste sea el responsable de los daños causados a otros inquilinos o copropietarios.

- **Responsabilidad Civil Locativa**
  Entendiéndose como tal, la que para el Asegurado se derivase de su condición de arrendatario de la edificación en que se desarrolla su actividad frente al propietario de la misma y siempre que los daños a dicha edificación no sean consecuencia del deterioro, uso o desgaste de los mismos

- **Responsabilidad Civil Accidentes de Trabajo**

La presente cobertura se extiende a amparar la responsabilidad civil que le sea exigida al Asegurado, de conformidad con la normativa legal vigente y con sujeción a los límites y estipulaciones contenidos en el pliego, por accidentes de trabajo ocurridos en el desarrollo de la actividad asegurada.
En concreto, por esta cobertura queda amparada:

- La responsabilidad que le sea exigida al asegurado por los accidentes de trabajo sufridos por los trabajadores incluidos en su nómina y dados de alta en el Seguro de Accidentes de Trabajo, los trabajadores con relaciones de trabajo temporal o de duración determinada, los contratados por empresas de Trabajo Temporal y otros dependientes del Asegurado al margen de la relación laboral.
- La Responsabilidad Civil que le sea exigida al asegurado por los accidentes de trabajo sufridos por otros contratistas, subcontratistas propios o ajenos y personal dependiente de todos ellos, con exclusión de la responsabilidad directa que pudiera corresponder al propio contratista o subcontratista.

Quedarán asimismo cubiertas las responsabilidades derivadas de accidentes de trabajo ocurridos “in itinere”, siempre y cuando éste se hubiera producido debido a la ausencia de medidas de seguridad imputables judicialmente al Asegurado.
La cantidad indicada como sublímite por víctima en el pliego para la cobertura de R.C. por Accidentes de Trabajo será aplicable a cualquiera de los supuestos anteriormente mencionados.

- **Responsabilidad civil de productos o postrabajos.**

Mediante la presente cobertura, se estipula expresamente amparar la responsabilidad civil en que pueda incurrir el Asegurado como consecuencia de daños originados por:

- Los productos o bienes después de su entrega.
- Los trabajos ejecutados después de su recepción.
- Servicios después de aceptada su prestación.

A los efectos de esta cobertura se entiende por:

- Producto: Cualquier bien mueble o inmueble, así como sustancias, componentes o piezas de bienes muebles o inmuebles, que hayan sido fabricados, montados, ensamblados o comercializados por el Asegurado.
- Trabajo: Obras, montajes o instalaciones ejecutadas directamente por el Asegurado o bajo dependencia del mismo.
- Servicio: Las prestaciones profesionales que satisfagan una necesidad pública o privada, que no tengan por objeto directo y exclusivo la fabricación de bienes, la transferencia de derechos reales o intelectuales, la realización de trabajos de gestión, mediación, representación, control, asesoramiento o información.
- Entrega del Producto: El momento en que el Asegurado deja de ejercer su control sobre el producto en razón a su entrega a intermediarios, almacenistas o destinatarios finales, en el sentido de haber perdido el poder de disposición sobre los citados productos o bienes.
- Recepción del trabajo: El momento de la aceptación sin reservas por el propietario de la obra.
- Aceptación del servicio: El momento en que se pueda dar por finalizada la prestación al haberse concluido los servicios requeridos mediante la admisión sin reservas por parte del comitente.

- **Responsabilidad Civil Profesional para los técnicos en plantilla de Alokabide.**

Se garantiza la Responsabilidad Civil derivada de los errores, acciones u omisiones realizadas durante la vigencia de la Póliza y en el ejercicio de las actividades profesionales desarrolladas por arquitectos, ingenieros, geólogos, directores de obra o cualesquiera titulado o graduado, siempre que sean empleados del Asegurado y que realicen trabajos para el mismo.

Esta garantía otorga cobertura en defecto y/o exceso y/o diferencia de cualquier otra póliza o garantía contratada por alguno de los asegurados.

Queda expresamente incluida la Responsabilidad Civil derivada de la Actividad de Coordinación de Seguridad y Salud y Dirección Facultativa.

- **Reclamación de Daños.**

La compañía se obliga a asumir la dirección jurídica para la reclamación de daños materiales o personales y los perjuicios derivados de estos, causados por un tercero, en su condición de persona privada o jurídica, al asegurado titular de la cobertura de responsabilidad civil de esta póliza, pero única y exclusivamente dentro de los límites y en los supuestos en que hubiera quedado cubierta la responsabilidad de dicho tercero.

Serán de cuenta exclusiva de la compañía, los gastos que se originen en la reclamación, con máximo en cualquier caso de 30.000 euros por siniestro y anualidad o periodo de seguro.

Queda establecido expresamente que los gastos de reclamación en caso de conflicto de intereses se limitarán a 12.000 euros por siniestro.

El asegurado se obliga a prestar la colaboración debida a la Compañía en orden a la dirección.

- **Daños materiales entre asegurados.**

Tendrán cobertura con el límite de 60.000 euros por siniestro y 120.000 por anualidad o periodo de seguro, las responsabilidades imputables a los asegurados por daños materiales causados entre ellos con exclusión en todo caso a los daños a la obra.

- **Patrimoniales Puros**

Los Perjuicios patrimoniales, debidamente acreditados, causados involuntariamente a terceros, que no sean el resultado de un daño personal y/o material previo, pero siempre que se deban a un hecho generador de carácter accidental, extraordinario y aleatorio, de cuyas consecuencias deba legalmente responder el Asegurado confirme a derecho.

- **Bienes de los empleados.**

A los efectos de esta cobertura tendrán la condición de Terceros el personal de la plantilla del asegurado.
Se consideran indemnizables los daños materiales sufridos por el personal del asegurado excepto los causados por si mismos a los bienes propios, siempre y cuando:

- El objeto de la reclamación no lo constituya ni dinero, ni títulos al portador, ni joyas, ni objetos de valor, entendiéndose como tales los efectos personales cuyo valor unitario supere la cantidad de 1.500 Euros.
- El objeto de la reclamación se encuentre dentro de las instalaciones del Asegurado o en el exterior en lugares adecuados y bajo la vigilancia del Asegurado.
- Quedan excluidos los daños por robo, hurto o expoliación.

- **Gastos de defensa y fianzas civiles.**

Serán por cuenta del Asegurador:

- La constitución de las fianzas judiciales exigibles para garantizar las resultas civiles del procedimiento.
- Las costas judiciales, que serán abonadas en la misma proporción existente entre la indemnización que deba satisfacer el asegurador de acuerdo con lo previsto en la póliza, y el importe total de la responsabilidad del asegurado en el siniestro.
- El asegurador, asumirá la dirección jurídica frente a la reclamación del perjudicado, y serán de su cuenta los gastos de defensa que se ocasionen. El asegurado deberá prestar la colaboración necesaria en orden a la dirección jurídica asumida por el asegurador.
- Cuando el asegurado designe su propia defensa los gastos judiciales que se originen serán de su exclusiva cuenta.

Las prestaciones citadas anteriormente serán de aplicación asimismo, en el caso de procesos criminales contra el asegurado que tengan su causa en el ejercicio de la actividad objeto del seguro, previo consentimiento del defendido. En el caso de que el asegurado designe su propia defensa, las costas y gastos que se originen por este concepto serán de su exclusiva cuenta.
- Si en los procesos judiciales seguidos contra el asegurado se produce sentencia condenatoria, el Asegurador resolverá la conveniencia de recurrir ante el tribunal competente; si considera improcedente el recurso, lo comunicarán al interesado, quedando este en libertad de interponerlo por su exclusiva cuenta. En este último caso, si el recurso interpuesto produjera una sentencia favorable a los intereses del asegurador, éste estará obligado a asumir los gastos que dicho recurso originase.

- Cuando se produjera algún conflicto entre el Asegurado y el Asegurador motivado por tener que sustentar éste en el siniestro intereses contrarios a la defensa del Asegurado, el Asegurador lo pondrá en conocimiento del mismo, sin perjuicio de realizar aquellas diligencias que, por su carácter urgente,

sean necesarias para la defensa. En este caso, el Asegurado podrá optar entre el mantenimiento de la dirección jurídica por el Asegurador o confiar su propia defensa a otra persona. En este último supuesto, el Asegurador quedará obligado a abonar los gastos de tal dirección jurídica hasta el límite de 12.000,00 euros.

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

- **Liberación de gastos:**

La suma asegurada por la nueva póliza se entenderá liberada de cualquier deducción por los gastos judiciales mencionados si éstos, añadidos a la indemnización satisfecha, excedieran del límite por siniestros, siempre y cuando se trate de acciones formuladas ante tribunales españoles.
En el supuesto de suscribirse ampliación expresa del ámbito territorial de cobertura, y la acción se ejercite ante tribunales extranjeros, no se aplicará la citada cláusula de liberación de gastos, quedando los mismos siempre incluidos en la suma asegurada por siniestro, que constituirá en todo caso el importe máximo de cargo del asegurado.

- **Protección de Datos**

Se incluye la responsabilidad exigible al Asegurado como consecuencia de la vulneración de la normativa de protección de datos de carácter personal. Esta cobertura solo será de aplicación en caso de que no hubiera contratada por Alokabide una Póliza de Riesgos Cibernético.
Alcance de la cobertura, hasta los límites económicos suscritos:

- La indemnización por daños morales ocasionados a terceros.
- Perjuicios económicos acreditables ocasionados a terceros.
- Sanciones impuestas por la Agencia Española de Protección de Datos o Autoridad equivalen
- Gastos y honorarios de restitución de la imagen dañada.

10. EXCLUSIONES:

Se conviene expresamente que se excluyen las consecuencias de reclamaciones que tengan su origen en las siguientes causas.

- Actos intencionados o realizados con mala fe, por el Asegurado o persona por la que deba responder, o bien derivados de la infracción o incumplimiento deliberado de las normas legales.
- Daños por hechos de guerra civil o internacional, motín o tumulto popular, terrorismo, terremotos e inundaciones y otros eventos extraordinarios.
- El pago de sanciones y multas de cualquier tipo.
- Siniestro cuya cuantía indemnizatoria sea inferior a la cantidad estipulada en la póliza como franquicia.
- Daños causados a bienes muebles o inmuebles que, para su uso o disfrute, manipulación, transformación, reparación, custodia, depósito o transporte hayan sido confiados, cedidos o arrendados al Asegurado o bien se encuentren bajo su posesión o ámbito de control.
- Responsabilidades por daños causados con motivo del uso y circulación de vehículos a motor, cuando dichos daños sean objeto de regulación por la normativa sobre responsabilidad civil y seguro en la circulación de vehículos a motor.
- Daños por reacción o radiación nuclear o contaminación radiactiva de cualquier tipo, sea o no recogida en la legislación específica de esta materia.

- Reclamaciones por daños causados por cualquier artefacto o aeronave destinado a la navegación aérea o por daños causados a los mismos.
- Obligaciones asumidas en virtud de pactos o acuerdos, que no serían legalmente exigibles en caso de no existir tales acuerdos.
- Los daños materiales sufridos por el personal al servicio del Asegurado, contratistas, subcontratistas, propietario de las obras y personal de todos ellos, a excepción de los daños cubiertos en los diferentes apartados del presente pliego.
- Las reclamaciones por asbestosis o cualquier enfermedad, incluso cáncer, debidas a la fabricación, elaboración, transformación, montaje, venta o uso del amianto, o de productos que los contengan.
- Los daños sufridos por las obras y trabajos ejecutados por el Asegurado o sus subcontratistas, así como los causados a los aparatos, equipos y materiales utilizados (propios o de terceros).

  En el caso de la realización de obras de reforma, ampliación, acondicionamiento, reparación o instalación en recintos o domicilios particulares propiedad de terceros, siempre que no se trate de trabajos parciales que formen parte de una obra general, se considerarán excluidos solamente aquellos bienes sobre los que esté operando directamente el Asegurado en el momento de la ocurrencia de los daños y que constituyan el objeto directo de la actividad asegurada.

  También tiene la consideración de obra realizada por el Asegurado o sus subcontratistas las partes circundantes, instalaciones, equipos y accesorios que, aún no resultando inmediatamente afectadas por los trabajos realizados, hayan de ser de obligada manipulación o uso para la ejecución de los mismos, o se hallen de tal manera situadas con respecto a las partes directamente trabajadas que, objetivamente haya de entenderse extendida también a ellas la actividad del asegurado o sus subcontratistas.

  -La responsabilidad que pudiera corresponder directamente a otros contratistas, subcontratistas, promotores, técnicos y demás personas sin relación de dependencia laboral con el Asegurado.
- La confección de proyectos y la supervisión o dirección técnica de obras que no sean ejecutadas por el Asegurado.
- De igual modo, no quedan cubiertos, salvo pacto expreso, los riesgos derivados de la ejecución de trabajos de construcción, transformación o reparación de obras marítimas, vías férreas o metropolitanas, oleoductos, gasoductos y, en general, los resultantes de la realización de construcciones singulares proyectadas mediante diseños inhabituales o en los que se empleen técnicas no usuales.
- La realización de obras en instalaciones aeroportuarias, destinadas a pistas de aterrizaje y despegue, pistas de rodadura, zonas de estacionamiento de aviones y hangares de aviación.
- Las reclamaciones por trabajos y obras subacuáticas.
- Los daños producidos por la utilización de explosivos. No obstante, en caso de incluirse expresamente esta cobertura, no se ampararán, en ningún caso, los daños causados a bienes situados dentro de un radio de 150 metros, contados a partir del punto de colocación de la carga explosiva, ni aquellos otros que se originen con ocasión del almacenamiento, custodia o transporte de los citados explosivos.
- La contaminación del suelo, las aguas y la atmósfera, a menos que su causa sea accidental, súbita y no prevista ni esperada por el Asegurado. En este sentido se considerarán, en todo caso, excluidos de las coberturas de la póliza los daños por contaminación originada por sobrepasarse de forma continuada o reiterada los niveles de emisión autorizados o la que tenga por causa el que las instalaciones se encuentren en mal estado de conservación o mantenimiento advertido por el Asegurado. queda excluido del contrato cualquier reclamación por 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 parte de la administración pública.

- Países Sancionados: Quedará excluido cualquier pago o prestación que pueda exponer al Asegurador a cualquier tipo de sanción, prohibición o restricción en virtud de cualquier resolución o regulación de Naciones Unidas, la Unión Europea (o cualquiera de sus países miembros) o los Estados Unidos de América.
- Daños o perjuicios, de cualquier naturaleza, causados directa o indirectamente por el uso o la ejecución de operaciones sobre los sistemas informáticos del asegurado, bien tengan origen interno en los propios sistemas del asegurado o en los de sus proveedores, o sean causados por un error humano o por un comportamiento malicioso; bien sean causados por actuaciones de terceros sobre ordenadores, sistemas, programas informáticos, introducción de códigos malignos, virus informáticos, o cualquier otro proceso o sistema electrónico o informático o, en general, por cualquier ciberataque o maniobra ofensiva contra los sistemas del asegurado.
- Este Seguro no cubre las pérdidas (ya sean individuales o colectivas), reclamaciones, daños a personas o bienes, responsabilidades, costes o gastos de cualquier naturaleza, deterioro financiero sufrido por el Asegurado o por un tercero, ni ninguna otra prestación que bajo esta póliza pueda estar asegurada frente a otros riesgos, cuando sean causados directa o indirectamente por, surjan de o, resulten de o en conexión con una epidemia y/o pandemia (declarada o no como tal por las autoridades competentes) o enfermedad infecciosa.

  Este Seguro también excluye cualquier pérdida, reclamación, daño a personas o bienes, responsabilidad, coste o gasto de cualquier naturaleza directa o indirectamente causado por, que surja de, resultante de o en conexión con cualquier acción llevada a cabo o por el fracaso a la hora de tomar medidas para controlar, prevenir o, suprimir dicha epidemia, pandemia o enfermedad infecciosa o cualquier variación o mutación de la misma.

Exclusiones de la responsabilidad de accidentes de trabajo.

- Las Responsabilidades por hechos que no sean calificados como accidente de trabajo.
- Las indemnizaciones, recargos o mejoras voluntarias derivadas de obligaciones establecidas por convenios sectoriales o particulares para el supuesto de accidentes de trabajo o enfermedades profesionales.
- Las indemnizaciones y gastos de asistencia por enfermedad profesional o bien por enfermedades no profesionales que contraiga el trabajador con motivo de la realización de su trabajo, así como el infarto de miocardio, trombosis, hemorragia cerebral y enfermedades de similar etiología.
- Cualquier género de multas y sanciones, así como los recargos en las prestaciones establecidas en la legislación vigente con carácter punitivo.
- las reclamaciones por incumplimiento de las obligaciones contractuales del empresario de carácter general de las que no se deriven daños corporales.
- El resarcimiento de los daños materiales, salvo lo indicado en el pliego.
- Reclamaciones por alteraciones psicofísicas de la salud que tengan su origen o estén relacionadas con acciones u omisiones en el ámbito laboral, que vulneren los derechos constitucionales básicos de la persona en relación con el trabajo o derivados de la extinción del contrato de trabajo y en las relaciones de empleo, discriminación, acoso sexual, represalias, intimidad, y otros perjuicios en las relaciones laborales relacionados con la valoración de méritos en la promoción profesional, negación de empleo, privación de una carrera profesional o expedientes disciplinarios.

Exclusiones de la Responsabilidad Civil de Productos Postrabajos.

- Los daños o defectos que sufran los propios trabajos o servicios.
- Los gastos o indemnizaciones derivadas de la inspección, reparación, demolición, sustitución o pérdida de uso de las obras o trabajos a consecuencia de un defecto o vicio conocido o presunto.
- Los perjuicios resultantes del hecho de que las obras o trabajos o servicios no puedan desempeñar la función para la que están destinados, o no respondan a las cualidades o características anunciadas.
- Los daños ocasionados por obras y trabajos que se hayan realizado con infracción deliberada de cualquier norma de derecho positivo aplicable al respecto, y los originados por obras, trabajos o servicios cuya técnica no haya sido experimentada adecuadamente, conforme a las reglas comúnmente reconocidas y de aplicación a tales supuestos, así como por desviaciones voluntarias de instrucciones aportadas por el propietario o contratante en el caso de que el Asegurado se configure como contratista o subcontratista.

Exclusiones Responsabilidad Perjuicios patrimoniales puros.

- El incumplimiento de obligaciones contractuales, incumplimiento de plazos o formas de entrega pactados de productos o trabajos, o por falta de entrega o suministro de los mismos.
- Diseño, concepción y planificación de productos.
- Asesoramiento, créditos, seguros, garantías ofertadas, determinación de emplazamientos, cálculos, rentabilidades y productividad.
- Faltas en cajas, errores en pagos, infidelidad de los empleados del Asegurado, así como por la destrucción o desaparición de dinero, valores u objetos de valor.
- Reclamaciones por violación de secreto, publicidad ilícita o aserciones engañosas, uso indebido de información, difusión de noticias falsas, infracción de disposiciones en materia de propiedad intelectual, industrial, libre competencia, “dumping”, infracción en el tratamiento informatizado de datos de carácter personal, uso ilegítimo o usurpación de marcas o signos distintivos, injurias, calumnias, atentado al honor, intimidad o propia imagen, así como daños morales.
- Reclamaciones por perjuicios que tengan su origen o estén relacionados con productos, trabajos o servicios prestados en el sector de la aviación u otros vehículos espaciales, así como los perjuicios por suspensión del tráfico aéreo, interrupción de comunicaciones, retrasos en vuelo o paralización del uso de aeronaves.
- Reclamaciones basadas en la gestión, administración, dirección y representación de sociedades de acuerdo a la normativa vigente sobre sociedades mercantiles de todo tipo (Sociedades Anónimas, Limitadas, etc.) o de otra normativa análoga, así como los daños derivados de la administración de personal.
- Responsabilidad Civil Profesional.

Exclusiones de Responsabilidad Civil Profesional

Se excluyen de las garantías del seguro a las reclamaciones por:

- Daños a las obras proyectadas o dirigidas o en cuya ejecución intervengan los asegurados, así como a los bienes utilizados para su ejecución.
- Actuaciones de los asegurados fuera del ámbito contractual que les liga al contratante.
- Las responsabilidades profesionales que provengan de operaciones indicadas o ejecutadas deliberadamente a pesar de su prohibición por las leyes o reglamentos que rigen el ejercicio de la profesión del asegurado.

- Las responsabilidades que se deriven de obras ejecutadas mediante procesos (sistemas de construcción o utilización de materiales) experimentales o no usuales que no fuesen conformes a las reglamentaciones aplicables a los trabajos correspondientes, o que habían sido sometidos a examen por un organismo oficial de control, no hubiesen obtenido aún la conformidad de éste.
- Las responsabilidades que se deriven de la actuación de los asociados del asegurado, así como las que puedan incumbir a otras empresas, Ingenieros, Arquitectos, etc., que trabajan en su colaboración con el asegurado para la ejecución de un mismo trabajo, limitándose las garantías en caso de responsabilidad conjunta, a la parte del perjuicio que el asegurado debe reparar.
- La Responsabilidad Civil Sanitaria excepto lo expresamente incluido.

Exclusiones de la cobertura de Protección de Datos.

- Responsabilidades personales de los Administradores sociales e integrantes de la alta dirección formuladas al amparo de la Ley de Sociedades Anónimas y disposiciones complementarias, por negligencia en su gestión como tales.
- Daños Materiales, pérdida o extravío de dinero, signos pecuniarios en general, valores y efectos al portador o a la orden endosados en blanco.
- El ejercicio de actividades distintas a las contempladas en las disposiciones legales que regulan la profesión objeto del seguro.
- La violación dolosa o intencionada del secreto profesional.
- Reclamaciones derivadas de daños ocasionados por haberse desviado a sabiendas de la ley, disposiciones, instrucciones o condiciones de los clientes o de personas autorizadas por ellos, o por cualquier infracción del deber profesional hecha a sabiendas.
- Reclamaciones y/o derivadas del incumplimiento de la obligación legal de someterse a auditoria o reclamaciones y(o que tengan su origen en salvedades contenidas en informes de auditoría.

LOTE 2. .- Seguro de Responsabilidad Civil Profesional de ALOKABIDE

1.	**Tomador del Seguro:**	Alokabide S.A. CL. Portal de Gamarra 1ª – 2 Planta 01013 Vitoria CIF: A01300706
2.	**Pago Prima Anual**	**1er recibo.** 00:00 horas 11/05/2021 hasta el 00;00 horas 31/12/2021 **2do recibo** 00:00 horas 31/12/2021 hasta el 00;00 horas 31/12/2022
3.	**Límite de Indemnización:**	€ 1.000.000 por **Siniestro y agregado anual**
4.	**Franquicia:**	***Sin franquicia***
5.	**Ámbito territorial:**	Mundial, excepto Usa/Canadá
6.	**Actividades aseguradas**	Servicio de intermediación del alquiler. Gestión de ofertas de venta de viviendas de protección oficial. Captación, adquisición y reformas no estructurales de edificios y viviendas para posterior alquiler**.** Edificios y viviendas pertenecientes a los parques indicados más arriba. Dentro de esta cobertura se encuentran incluidas las responsabilidades derivadas de: 4. La realización de informes técnicos de admisión y/o garantía de obra durante el proceso de valoración y puesta en marcha de edificios y viviendas, previo a la gestión posterior. 5. La puesta en marcha de edificios y sus instalaciones, incluyendo la creación de comunidades de propietarios y vecinos; establecimiento de rentas y cuotas de comunidad para gestión posterior del arrendamiento; incluyendo la gestión de llaves, entrega de instrucciones de uso y mantenimiento y charlas informativas al inicio de la gestión. 6. - La responsabilidad civil que, directa o subsidiariamente, le sea exigida al Asegurado, por la realización de obras y trabajos descritos en el apartado anterior, durante su ejecución, así como por los actos u omisiones propios o de sus empleados, incluidos los técnicos (arquitectos, aparejadores, ingenieros, ingenieros técnicos, etc...) o de las personas de quienes legalmente deba responder, pero con ocasión del desempeño de las funciones o cometidos encomendados en razón de sus empleos o cargos. Gestión de incidencias técnicas, seguimiento y control del mantenimiento y conservación de los edificios, revisión de rentas, renovaciones de contrato, apoyo técnico social a arrendatarios, reubicaciones de vivienda y todo aquél apoyo y asesoramiento tanto a inquilinos y/o propietarios en el ámbito del arrendamiento.

	Revisiones e inspecciones periódicas de mantenimiento preventivo de instalaciones y elementos significativos de la edificación, así como operaciones de subsanación de deficiencias. Gestión administrativa de los contratos en el marco de la actividad de ALOKABIDE, incluyendo campañas de captación, firmas de contrato, gestión de vencimientos de contratos y renovaciones, reubicaciones, gestión de impagos y recobros, asesoramiento contable y jurídico, etc. Gestión social de los contratos en el marco de la actividad de ALOKABIDE en comunidades, edificios y viviendas gestionados; incluyendo acuerdos de pago, seguimiento técnico-social de expedientes, gestión de pobreza energética, problemas convivenciales, así como atención jurídica en procesos de lanzamiento, demandas contra ALOKABIDE, etc. Finalización de contratos, resolución de fianzas, devolución de viviendas a propietario y gestión posterior de las reclamaciones a la devolución hasta cierre de expedientes.

Todas las coberturas otorgadas bajo el presente pliego aplican únicamente respecto de ***Reclamaciones*** presentadas por primera vez contra un ***Asegurado*** o ***Asegurador*** durante el ***Periodo de Seguro*** como responsable conforme a derecho, por los daños ocasionados a terceros, asi como los costes y gastos judiciales y extrajudiciales y la prestación de fianzas judiciales;

1. Objeto de cobertura

1.1 Responsabilidad Civil Profesional

El ***Asegurador*** abonará en nombre de cualquier ***Asegurado*** todo ***Perjuicio*** procedente de una ***Reclamación*** basada en una ***Responsabilidad Civil*** del ***Asegurado*****.**

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

1.2 Propiedad intelectual

El ***Asegurador*** abonará todo ***Perjuicio*** que el ***Asegurado*** esté obligado a pagar como consecuencia de una ***Reclamación*** presentada en su contra por una infracción de los derechos

de propiedad intelectual de un ***Tercero.***

1.3 Infidelidad de empleados

El ***Asegurador*** abonará toda ***Perjuicio*** que el ***Asegurado*** esté obligado a pagar como consecuencia de una ***Reclamación*** presentada en su contra por una infidelidad o acto deshonesto o doloso de cualquier ***Empleado,*** incluidos becarios y estudiantes en prácticas o de cualquier persona o subcontratista contratado directamente por el ***Asegurado*** y trabajando bajo su supervisión. **Aplica sublímite de 100.000 €. Por siniestro y anualidad.**

La presente cobertura garantiza la responsabilidad civil del asegurado por la infidelidad de sus empleados que hayan estado al servicio del mismo un tiempo superior a 12 meses consecutivos, siempre que sea posible precisar con certeza la culpabilidad de los empleados y que hayan sido denunciados a la autoridad competente, sometidos a procedimiento judicial y hayan sido despedidos con motivo del hecho.

Se entenderá por infidelidad de empleados las pérdidas descubiertas por el Asegurado durante el período de seguro debidamente denunciadas ante la Autoridad competente, que se deriven única y directamente de actos deshonestos o fraudulentos cometidos por Empleados del Asegurado en el ejercicio de su cargo por la utilización de información a la que ha tenido acceso en virtud del mismo, con la intención manifiesta de causar tales pérdidas y que supongan a su vez para el empleado, la obtención de un beneficio económico indebido.

Se entenderá por "Empleado" para esta garantía a toda persona distinta de un administrador, socio, miembro o directivo del Asegurado, que esté vinculado al mismo bajo un contrato laboral de duración indefinida, mientras se encuentre empleado por y bajo el control del Asegurado en conexión con los servicios profesional es que forman parte de la Actividad Asegurada. El asegurador indemnizará solamente aquellas infidelidades cometidas y descubiertas durante la vigencia de la póliza.

1.4 Pérdida de documentos

El ***Asegurador*** abonará todo ***Perjuicio*** que el ***Asegurado*** esté obligado a pagar como consecuencia de una ***Reclamación*** en relación con los ***Documentos*** que el ***Asegurado*** es legalmente responsable y que han sido modificados, destruidos, corrompidos, dañados, perdidos, deformados, eliminados o extraviados.

Asimismo están incluidos los costes y gastos razonables incurridos por el ***Asegurado*** para remplazar, reconstruir o restaurar dichos ***Documentos***, siempre que el importe de la ***Reclamación*** y los costes y gastos sea acreditado mediante facturas o justificantes y tengan el consentimiento previo del ***Asegurador***

Aplica sublímite de 50.000 € por siniestro y anualidad.

2. Extensiones

2.1 Nuevas Filiales

La póliza se extenderá automáticamente a incluir toda nueva ***Filial*** adquirida o creada por el ***Tomador del Seguro***, bien directamente o bien a través de una o varias ***Filiales***, durante el ***Periodo de Seguro***, pero siempre que:

a) La facturación total de esta entidad suponga menos del 20% del total de ingresos del ***Tomador del Seguro*** y sus ***Filiales.***
b) No sea una institución financiera
c) No tenga su domicilio en Estados Unidos de América o Canadá

En caso de no cumplirse alguno de los requisitos a), b) o c) anteriores el ***Asegurador*** podrá estudiar, previa solicitud escrita del ***Tomador del Seguro***, otorgar cobertura a la nueva entidad siempre y cuando se facilite información suficiente, pudiendo exigir una prima adicional.

2.2 Periodo Informativo

En caso de cancelación o no renovación, el ***Tomador del Seguro*** tendrá derecho a un ***Periodo Informativo***:

a) 12 meses automático

El ***Tomador del Seguro*** no tendrá derecho al periodo informativo si:

(i) la prima total anual de la póliza no hubiese sido abonada
(ii) el ***Tomador del seguro*** hubiera renovado o sustituido la póliza.

Cualquier ***Periodo Informativo*** contratado bajo esta Extensión no podrá ser rescindido.

2.3 Gastos de Defensa y Fianzas

Con el límite de la suma asegurada estipulado en el Pliego, quedan también garantizados los gastos de Defensa y Fianzas.

El Asegurador, asumirá la dirección jurídica frente a la reclamación del perjudicado, y serán de su cuenta los gastos de defensa que se ocasionen. El Asegurado deberá prestar la colaboración necesaria en orden a la dirección jurídica asumida por el Asegurador.

Igualmente se dará cobertura a las costas judiciales, que serán abonadas en la misma proporción existente entre la indemnización que deba satisfacer el Asegurador, de acuerdo con lo previsto en la póliza, y el importe total de la responsabilidad del Asegurado en el siniestro.

Cuando el Asegurado designe su propia defensa los gastos judiciales que se originen serán de su exclusiva cuenta salvo que exista consentimiento previo por escrito del Asegurador, en cuyo caso, se abonarán:

a) los honorarios, costes y gastos necesarios y razonables en que se hubiera incurrido, con

el consentimiento previo por escrito del Asegurador, que no podrá ser denegado o retrasado salvo por causa justa, por o en nombre de un Asegurado para la investigación, defensa, pago o apelación de una Reclamación;

b) los honorarios, costes y gastos necesarios y razonables en que se hubiera incurrido, con el consentimiento previo por escrito del Asegurador, por o en nombre de un Asegurado en la contratación de expertos acreditados por el abogado defensor con el objeto de preparar un informe, evaluación, valoración, diagnóstico o refutación de pruebas a efectos de la defensa de una Reclamación cubierta;

Si en los procesos judiciales seguidos contra el Asegurado se produce sentencia condenatoria, el Asegurador resolverá la conveniencia de recurrir ante el Tribunal Superior competente; si considera improcedente el recurso, lo comunicará al interesado, quedando éste en libertad de interponerlo por su exclusiva cuenta.

En este último caso, si el recurso interpuesto produjera una sentencia favorable a los intereses del Asegurador, minorando la indemnización a cargo del mismo, éste estará obligado a asumir los gastos que dicho recurso originase.

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

gastos de tal dirección jurídica hasta el límite de 30.000,00 euros.

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

Gastos de Defensa no incluye salarios de los Asegurados ni los gastos generales o fijos de la Sociedad.

El Asegurador abonará y anticipará las **Fianzas** impuestas a un Asegurado como consecuencia de Reclamaciones presentadas en su contra La pérdida de la Fianza establecida para responder de la comparecencia del Asegurado, debida a su incomparecencia, obligará a dicho Asegurado o al Tomador del Seguro al reintegro de los gastos que el Asegurador hubiera pagado por este concepto. Igualmente, y en caso de ser decretada por un juez o tribunal una responsabilidad penal pecuniaria o si la Reclamación no estuviera cubierta bajo el presente pliego, el Asegurado o en su caso el Tomador del Seguro, vendrá obligado a reintegrar al Asegurador la cantidad correspondiente a la Fianza prestada en caso de que dicha Fianza fuera realizada o hubiera sido ejecutada.

2.4 Gastos de Atenuación

A los efectos de la presente extensión se entenderá por atenuación los trabajos efectuados o las medidas adoptadas para corregir o mitigar las consecuencias de una ***Responsabilidad Civil*** de un ***Asegurado.*** Las coberturas del presente pliego se extienden expresamente a los gastos de atenuación, si se dan los siguientes requisitos:

(i) Que el ***Asegurador*** haya sido informado por escrito durante el ***Periodo de Seguro*** de la ***Reclamación*** y de los trabajos que deben ser llevados a cabo para la corrección o mitigación de sus consecuencias;

(ii) Que el ***Asegurado*** considere que dichos costes son necesarios para la prevención o reducción del importe de una ***Reclamación*** cubierta durante el ***Periodo de Seguro***, y de que el importe de los ***Perjuicios*** reducidos o prevenidos superaría el coste de los propios trabajos de reducción o prevención;

(iii) Que los gastos sean acreditados mediante facturas o justificantes que quedarán en todo caso sujetas a la previa aprobación del ***Asegurador***, antes de que se haya incurrido en tales gastos

El ***Asegurador*** abonará los gastos de atenuación incluso si no han tenido resultado o efecto positivo.

Aplica un sublímite de 100.000 € Por siniestro y anualidad.

2.5 Gastos de Restitución de imagen

El ***Asegurador*** abonará los ***Gastos de restitución de imagen*** necesarios en los que hubiera incurrido un ***Asegurado*** a raíz de una ***Reclamación***.

Aplica sublímite de 150.000 € por siniestro y anualidad

2.6 Gastos de asistencia psicológica

El ***Asegurador*** abonará los honorarios de profesionales de un psicólogo en los que el ***Asegurado*** hubiese incurrido, con el previo consentimiento del ***Asegurador***, al objeto de recibir la asistencia psicológica que resulte necesaria como consecuencia de una ***Reclamación*** presentada contra el ***Asegurado.***

Aplica sublímite de 30.000 € por siniestro y anualidad.

3. Definiciones

3.1 Acto Profesional Incorrecto

Se entenderán cualquier acto, error u omisión, incluyendo cualquier acto de difamación, injuria o calumnia, ya sean reales o presuntos, y cometidos u omitidos por cualquier ***Asegurado*** o por cualquier otra entidad de la que el ***Asegurado*** sea responsable, ya sea de forma directa, indirecta, solidaria o subsidiaria.

Una serie de ***Actos profesionales Incorrectos*** cuyo nexo u origen sea el mismo hecho,

circunstancia, evento, causa o una serie de circunstancias, eventos o hechos causalmente relacionados serán considerados como un único ***Acto Profesional Incorrecto***.

3.2 Actividad Profesional

Se entenderán los servicios profesionales establecidos anteriormente así como cualquier otra actividad definida en los estatutos del ***Asegurado.***

3.3 Asegurado

Se entenderá:

(i) El ***Tomador del Seguro*** y sus ***Filiales***

(ii) Un administrador, socio o directivo del ***Tomador del Seguro*** o de sus ***Filiales***

(iii) Cualquier ***Empleado***

(iv) Cualquier becario, estudiantes en prácticas u otras formas de contratación temporal admitidas por la legislación laboral vigente, siempre que actúen bajo la supervisión y bajo las órdenes del ***Tomador del Seguro*** o de sus ***Filiales***

(v) Cualquier autónomo, subcontratista o persona contratada para la prestación de un servicio, siempre y cuando tengan un contrato firmado y trabaje bajo la dirección y supervisión directa del ***Tomador del Seguro*** o de sus ***Filiales***

(vi) Aquellos administradores, socios, directivos o ***Empleados*** del Tomador del Seguro o de sus Filiales que por cualquier motivo (cese, fallecimiento, jubilación, etc.) hayan dejado de serlo pero únicamente en relación con la ***Actividad Profesional*** desarrollada para El ***Tomador del Seguro*** o de sus ***Filiales***.

(vii) El cónyuge o pareja de hecho legalmente reconocida de cualquiera de los anteriores así como el heredero, legatario y/o albacea en caso de fallecimiento, incapacidad, insolvencia o quiebra.

(viii) Cualquier Unión Temporal de Empresas (U.T.E.) o cualquier otra clase de consorcio o "Joint Venture" de la que forme parte el ***Tomador del Seguro*** o cualquiera de sus ***Filiales*** **, únicamente por la cuota de interés que el *Asegurado* tenga en tal consorcio o "Joint Venture" y limitado a la misma.**

3.4 Documento

Se entenderá todo documento de cualquier naturaleza y registros informáticos de los que el ***Asegurado*** sea legalmente responsable.

El término documento no incluye dinero, signos pecuniarios o valores.

3.5 Empleado

Se entenderá cualquier persona física que hubiera sido, sea o durante el ***Periodo de Seguro*** se convierta en trabajador del ***Tomador del Seguro*** o sus ***Filiales***, incluyendo trabajadores a tiempo completo, parcial, temporal o estacional.

3.6 Fianza

Se entenderán:

a) la constitución de las fianzas civiles que le hayan sido impuestas a un ***Asegurado*** por decisión judicial para atender eventuales responsabilidades civiles como consecuencia de ***Reclamaciones*** presentadas contra un ***Asegurado***;

b) los gastos de constitución y mantenimiento de las fianzas impuestas a un ***Asegurado*** por decisión judicial en causa penal para decretar su libertad provisional, como consecuencia de ***Reclamaciones*** presentadas por contra el ***Asegurado***.

3.7 Filial

Cualquier entidad en la que el ***Tomador del Seguro*** tenga o hubiera tenido con anterioridad o en el momento del comienzo del ***Periodo de Seguro***, bien directa o indirectamente a través de una o más de sus ***Filiales***:

a) el control de la composición del órgano de administración;

b) el control de más del 50 % de los derechos de voto;

c) el control de la gestión en virtud de un acuerdo escrito a pesar de no tener más de la mitad de los derechos de voto o del capital emitido.

3.8 Gastos de restitución de imagen

Se entenderán los honorarios, costes y gastos necesarios y razonables en que se hubiera incurrido, con el consentimiento previo por escrito del ***Asegurador*** – que no lo denegará o demorará sin causa justa - de una empresa o consultor de relaciones públicas, consultor de crisis o despacho de abogados contratado directamente por el ***Asegurado*** con el objeto de mitigar el efecto negativo o posible efecto negativo en la reputación de dicho ***Asegurado*** a consecuencia de:

a) declaraciones negativas realizadas durante el ***Periodo de Seguro*** en cualquier artículo o noticia de prensa por cualquier medio de comunicación escrito o electrónico

b) una ***Reclamación***.

Los gastos de relaciones públicas no incluyen salarios, horas extras, honorarios o retribuciones de cualquier Asegurado ni gastos generales o fijos de la Sociedad.

3.9 Honorarios pendientes

Se entenderá cualquier honorario que un ***Tercero*** esté obligado a abonar a un ***Asegurado*** como contraprestación por la ***Actividad Profesional*** realizada, cuando este ***Tercero*** se negara a abonarlos por no encontrarse satisfecho con los trabajos realizados por el ***Asegurado*.**

3.10 Perjuicio

Se entenderá:

a. Cualquier importe que el ***Asegurado*** esté legalmente obligado a pagar como consecuencia de una resolución judicial o laudo arbitral contra un ***Asegurado*** o una transacción celebrada por el ***Asegurador*** con el consentimiento del ***Tomador del Seguro.***

b. Los ***Gastos de Defensa*** y cualquier otro importe, incluyendo condenas al pago de daños y perjuicios (incluyendo daños punitivos y ejemplarizantes), condenas en costas (incluyendo los costes y gastos legales de los reclamantes), intereses previos y posteriores sobre importes cubiertos, y la parte multiplicada de los daños múltiples, de los cuales el ***Asegurado*** deba legalmente responder con motivo de una ***Reclamación***. El cumplimiento de lo dispuesto en este párrafo en lo que respecta a daños punitivos, ejemplarizantes y múltiples se regirá por lo dispuesto en la legislación aplicable que más favorezca su cobertura.

c. Cualquier importe que pudiera estar expresamente cubierto bajo una extensión de cobertura.

Perjuicio no incluye: (a) multas, sanciones, tributos, impuestos o tasas; (b) salarios, retribuciones o remuneraciones de empleados o beneficios o prestaciones laborales (c) cantidades cuyo pago el Asegurador tenga legamente prohibido realizar según la legislación vigente o la legislación de la jurisdicción donde se presentó la Reclamación.

3.11 Reclamación. Se entenderá:

a) cualquier requerimiento escrito de compensación monetaria o no monetaria, incluyendo cualquier solicitud de mediación, arbitraje u otro mecanismo alternativo de resolución de disputas;

b) cualquier procedimiento civil, mercantil, penal, laboral, administrativo, regulatorio y en general cualquier procedimiento judicial, arbitral o de mediación por el que se reclame una compensación o cualquier otro remedio legal;

Una ***Reclamación*** o varias ***Reclamaciones*** derivadas o basadas en un acontecimiento o serie de acontecimientos que sean iguales, o estén relacionados o continuos, serán consideradas como una única ***Reclamación*** a efectos de este pliego independientemente del número de reclamantes o ***Reclamaciones*** presentadas o los ***Asegurados*** involucrados.

3.12 Responsabilidad Civil

Se entenderá cualquier obligación jurídicamente exigible a un ***Asegurado*** en el desarrollo de su ***Actividad Profesional*** por un ***Acto Profesional Incorrecto***, cometido o supuestamente cometido durante el ***Periodo del Seguro*** o con anterioridad al mismo. Asimismo, queda incluida la responsabilidad legal por pérdida, daño o destrucción de bienes.

3.13 Secreto Comercial

Se entenderá aquella información de la que se derive un valor económico independiente, real o potencial, por el simple hecho de no ser generalmente conocida, y que otras personas, con los medios correctos, no puedan comprobar fácilmente dicha información para obtener una ventaja económica de su divulgación o uso

3.14 Tercero

Se entenderá cualquier persona física o jurídica distinta de un ***Asegurado.***

4. Exclusiones

El Asegurador no responderá en ningún caso de ningún Perjuicio:

4.1 Actos Intencionados Derivado o basado en:

a) **beneficios o ventajas a los que, legalmente, cualquier *Asegurado* no tuviera derecho; o**

b) **una mala conducta intencionada o cualquier acción u omisión dolosa, fraudulenta o deliberadamente antijurídica cometida por cualquier *Asegurado*;**

Las exclusiones (a) y (b) anteriores se aplicarán únicamente cuando dichas conductas sean así establecidas mediante resolución, sentencia o decisión arbitral firmes, o sean admitidas por declaración escrita del *Asegurado*.

Esta exclusión no será de aplicación a los ***Perjuicios*** incurridos en una ***Reclamación*** por las coberturas Daños a la reputación o Infidelidad de Empleados.

4.2 Reclamaciones y Circunstancias Anteriores

Cualquier circunstancia conocida antes de la primera fecha de efecto de este pliego por alguno de los siguientes cargos del Asegurado: consejero o administrador, Director de asesoría jurídica o Gerente de Riesgos, y que en su opinión razonable podría dar lugar a una Reclamación o cualquier circunstancia o Reclamación que hubiera sido notificada bajo cualquier póliza de seguro anterior al presente pliego; o

Cualquier procedimiento civil, mercantil, penal, laboral, administrativo, regulatorio, de arbitraje o procedimiento alternativo de resolución de conflictos iniciado o presentados con anterioridad o pendiente a la fecha de primera contratación o cualquier Reclamación en el que se aleguen los mismos o esencialmente los mismos hechos ya alegados en dicho procedimiento anterior.

4.3 Daños Materiales y daños corporales

(i) **por daños a, deterioro de, destrucción de o pérdida de uso de cualquier propiedad tangible.**

(ii) **por una lesión física, enfermedad, dolencia, fallecimiento, crisis nerviosa, angustia mental o lesión mental.**

No obstante, se acuerda expresamente que esta exclusión no se aplicará:

a) Si los daños se hubiesen originado por una ***Responsabilidad Civil*** requerida al ***Asegurado*** para el desarrollo de su ***Actividad Profesional***

b) A los ***Perjuicios*** cubiertos bajo la cobertura Pérdida de Documentos

c) A los Daños Morales: daños infringidos a las creencias, sentimientos, dignidad, estima social y salud psíquica.

4.4 Contaminación

(i) cualquier presencia, descarga, derrame, liberación, migración o escape de contaminantes, ya sean reales, supuestos o amenazas de los mismos; o

(ii) cualquier instrucción o solicitud de, o esfuerzo para: (a) realizar pruebas, controlar, limpiar, eliminar, contener, tratar, desintoxicar o neutralizar contaminantes, o (b) responder ante o evaluar los efectos de contaminantes.

Por "contaminante" se entenderá, a título enunciativo pero no limitativo, cualquier irritante o contaminante sólido, líquido, gaseoso, biológico, radiológico o termal, ya ocurra de manera natural o de otra manera, incluyendo asbestos, humo, vapor, hollín, fibras, moho, esporas, hongos, gérmenes, virus, gases, ácidos, alcalinos, material nuclear o radioactivo de cualquier tipo, sustancias químicas, residuos o cualquier otra sustancia tóxica o peligrosa.

Asimismo, el término "residuos" incluirá a título enunciativo pero no limitativo, cualquier material para ser reciclado, reacondicionado o recuperado.

Esta exclusión no será de aplicación para cualquier ***Reclamación*** alegando un ***Acto Profesional Incorrecto*** derivado del desarrollo de la ***Actividad Profesional*** prestada por el ***Asegurado*** a ***Terceros*** respecto a legislación medioambiental bajo las leyes españolas

4.5 Patentes / Secretos Comerciales

Una infracción de licencias, violación de patentes o apropiación o uso indebido de secretos comerciales.

Esta exclusión no se aplicará a las ***Reclamaciones*** originadas por un ***Responsabilidad Civil*** en la prestación de servicios de asesoramiento jurídico o de tratamiento de solicitudes prestadas a ***Terceros*** por el ***Asegurado*** en materia de patentes, signos distintivos, nombres de dominio, registro de invenciones y obras protegidas bajo la ley de Propiedad Industrial e Intelectual.

4.6 Responsabilidad Contractual que exceda de la legal

Cualquier *Reclamación* que sea consecuencia de cualquier obligación asumida por el Asegurado bajo cualquier contrato o convenio, salvo que:

a) El incumplimiento se deba a una ***Responsabilidad Civil***

b) El ***Asegurado*** hubiera incurrido en la misma responsabilidad con independencia de la existencia de dichas obligaciones contractuales.

4.7 Antimonopolio

Una violación de las leyes antimonopolio, restricción al comercio, práctica desleal o engañosa en los negocios o competencia desleal, ya sean estas reales o presuntas".

4.8 Guerra y Terrorismo

Una guerra (ya sea declarada o no), acto terrorista, actividad belicosa, miliar o de guerrilla, acto de sabotaje, actuación en uso de la fuerza de las armas, hostilidad (ya sean declarados o no), rebelión, revolución, desorden civil, insurrección, usurpación de poder, confiscación, nacionalización o destrucción o daño a una propiedad, ya sea por o bajo la orden de un

gobierno o autoridad pública local o cualquier otra organización política o terrorista.

5. Ámbito temporal y territorial de la cobertura

Todas las coberturas otorgadas bajo el presente pliego aplican única y exclusivamente respecto de ***Reclamaciones*** presentadas en cualquier lugar del mundo excepto Estados Unidos y Canadá por primera vez contra un ***Asegurado*** durante el ***Periodo de Seguro*** (o cualquier ***Periodo Informativo***, de ser aplicable), y sean notificados al ***Asegurador*** conforme a lo dispuesto en este pliego en el **periodo de vigencia de la póliza o en el plazo de 12 meses a partir de la fecha de extinción del contrato.**

En lo que respecta a ***Filiales***, las coberturas de este pliego aplican única y exclusivamente a aquellas ***Reclamaciones*** que estén fundamentadas en ***Actos Incorrectos*** cometidos o supuestamente cometidos con posterioridad a la fecha en que dichas entidades se convirtieron en ***Filiales*** y, con anterioridad a la fecha en que dichas entidades dejaron de ser ***Filiales*** (salvo que se acuerde de otro modo por escrito con el Asegurador y se adjunte como suplemento), y que estén presentadas en cualquier lugar del mundo por primera vez contra un ***Asegurado*** durante el ***Periodo de Seguro,*** o en las subsiguientes renovaciones, o en el ***Periodo Informativo*** de ser de aplicación, y que estén notificadas al ***Asegurador*** conforme a lo dispuesto en este pliego.

6. Límite de Indemnización y Franquicia

6.1 Límite de Indemnización

El ***Límite de Indemnización*** es la cantidad máxima y total a pagar por el ***Asegurador*** por ***Reclamación*** durante el ***Periodo de Seguro.*** Cualquier sublímite de indemnización establecido en las Condiciones Particulares será la cantidad máxima y total a pagar por el ***Asegurador*** por ***Reclamación*** durante el ***Periodo de Seguro***.

6.2 Franquicia

El ***Asegurador*** responderá únicamente de la cuantía del ***Perjuicio*** que exceda de la ***Franquicia*** aplicable establecida en las Condiciones Particulares. La ***Franquicia*** aplica a cada ***Reclamación***.

Se aplicará una única ***Franquicia*** a todas los ***Perjuicios*** que constituyan una misma ***Reclamación.*** En caso de que una ***Reclamación*** diera lugar a la aplicación de varias ***Franquicias***, se aplicará únicamente la más elevada de las referidas ***Franquicias***.

Lote 3. Riesgos personales referidos a las coberturas de pólizas de Vida y Accidentes de ALOKABIDE.

Seguro Vida del Personal al servicio de Alokabide

El presente Condicionado es aplicable a las Pólizas de Vida, a contratar por ALOKABIDE, de acuerdo a las estipulaciones de los compromisos que tenga reconocidos cada uno de los colectivos que dependen del tomador.

1. **Tomador :** ALOKABIDE

2. **Fecha de efecto:** 13.05.2021 a las 00:00horas
1er recibo. 00:00 horas 13/05/2021 hasta el 00;00 horas 31/12/2021
2do recibo 00:00 horas 31/12/2021 hasta el 00;00 horas 31/12/2022

La forma de pago a aplicar en las posibles prorrogas anuales será anual, mediante domiciliación bancaria a través del mediador.

3. Asegurados

Tendrán la consideración de asegurados por el presente contrato, todo el personal que preste sus servicios a favor del Tomador. Se adjunta información del colectivo a asegurar en información anexa.

Se **considerarán automáticamente asegurados** bajo este contrato:

A. Personal que tenga relación laboral con el tomador Toda persona que en el presente o en el futuro se encuentre empleada al servicio del Tomador, independientemente de la edad, incluyendo tanto al personal fijo como al eventual, así como los acogidos mediante cualquier Acuerdo/s y/o Convenio/s al Tomador.

B. Personal de baja: Aquel personal que se encuentre en situación de Incapacidad Temporal, invalidez provisional, incapacidad laboral transitoria, en situación de excedencia o suspensión del contrato o en proceso de tramitación de la invalidez.

C. Personal mayor de 65 años: Asimismo, queda expresamente convenido que continuará cubierto, y manteniendo todas las garantías, todo asegurado que haya cumplido 65 años, siempre y cuando permanezca en servicio activo a las órdenes del Tomador.

D. Personal minusválido dado de alta al servicio del Tomador para todo siniestro que no se derive de dicha minusvalía.
En el supuesto de cese, por cualquier causa de pertenencia al colectivo asegurado, se conservarán los derechos que se deriven de enfermedades o accidentes ocurridos durante su pertenencia al colectivo asegurado, siempre y cuando la fecha del accidente, o la resolución del grado de invalidez, tuviera una fecha anterior al citado cese.

4. **Objeto del seguro**

Contratación por parte de ALOKABIDE, como Tomador del Seguro, de la/s Póliza/s de Seguro de Vida para el Personal Empleado del mismo.

5. Garantías y capitales asegurados

Se garantiza mediante Póliza de Vida, el abono de las indemnizaciones previstas en el apartado siguiente, a los beneficiarios designados como consecuencia de:

- Fallecimiento por Cualquier Causa..... 33.000 €
- Fallecimiento por Accidente..... 33.000 €
- Fallecimiento por Accidente de circulación ..... 33.000 €
- Invalidez Permanente Total por Cualquier Causa..... 33.000 €*
- Invalidez Permanente Absoluta por Cualquier Causa..... 33.000 €*
- Gran Invalidez por Cualquier Causa ..... 33.000 €*

**Los capitales no son acumulativos.*

Los capitales y, en su caso las garantías, se modificarán en la misma forma, cuantía y proporción que lo sean las estipulaciones de cada uno de los Convenio/s y/o Acuerdo/s Regulador/es a que obedece la contratación del/os presente/s seguro/s.

En cualquier caso los capitales indicados en las coberturas de invalidez, no son acumulativos.

El efecto inicial de la variación de las circunstancias a que se refiere el párrafo anterior, se retrotraerá a la fecha de efecto que se establezca en el Convenio/s y/o Acuerdo/s, con independencia de la fecha de publicación o comunicación de los mismos.

6. Definiciones de Coberturas Contratables

Garantías por cualquier causa (enfermedad o accidente)

- FALLECIMIENTO POR CUALQUIER CAUSA

Por este seguro la Compañía garantiza, al fallecimiento del Asegurado cualquiera que sea la causa que lo produzca, enfermedad o accidente, el pago del capital estipulado, a los beneficiarios designados por el mismo.

Asimismo, se considerará cubierta la muerte producida por suicidio desde el momento de la inclusión del asegurado en la póliza, y expresamente dentro del primer año, tanto, para el personal ya existente en la fecha de emisión o traspaso, como para las nuevas incorporaciones.

- INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL O INVALIDEZ PROFESIONAL POR CUALQUIER CAUSA

Por este seguro complementario, la Compañía garantiza el pago del capital estipulado, en el caso de que el Asegurado, a causa de enfermedad o accidente, quedara afectado por una incapacidad permanente total.

A efectos de este seguro, se entiende por incapacidad permanente total, la situación física irreversible, provocada por accidente o enfermedad, originados independientemente de la voluntad del Asegurado y determinante de la total ineptitud de éste para el ejercicio de su profesión habitual o de una actividad similar de su formación y conocimientos profesionales.

En el supuesto de que un trabajador al que se le reconociese una incapacidad permanente total y, en consecuencia, hubiese sido indemnizado por la póliza, se reincorporase a la empresa en virtud de la revisión antes citada, procederá su inclusión en la póliza en los términos previstos por el compromiso por pensiones que la empresa mantenga **pero no podrá ser indemnizado** nuevamente por la misma garantía y por la/s misma/s causas que determinaron la indemnización.

- INVALIDEZ PERMANENTE ABSOLUTA POR CUALQUIER CAUSA

Por este seguro complementario, la Compañía garantiza el pago del capital estipulado, en el caso de que el Asegurado, a causa de enfermedad o accidente, quedara afectado por una incapacidad permanente absoluta.

A efectos de este seguro, se entiende por Invalidez Permanente Absoluta, la situación física irreversible, provocada por accidente o enfermedad originados independientemente de la voluntad del Asegurado, determinante de la total ineptitud de éste para el mantenimiento permanente de cualquier relación laboral o actividad profesional.

- GRAN INVALIDEZ POR CUALQUIER CAUSA

Por este seguro complementario, la Compañía garantiza el pago del capital estipulado, en el caso de que
el Asegurado, a causa de enfermedad o accidente, quedara afectado por una Gran Invalidez.

Se considera Gran Invalidez del Asegurado, la situación física o mental previsiblemente definitiva, cuya posibilidad de recuperación se estime médicamente como incierta, que inhabilite por completo al Asegurado para llevar a cabo los actos más esenciales de la vida, para los cuales necesitará de la ayuda de otra persona.

Garantías complementarias derivadas de accidente

- FALLECIMIENTO POR ACCIDENTE

El Asegurador garantiza el pago de la prestación asegurada, en caso de que el Asegurado fallezca a consecuencia de un accidente. La prestación asegurada para esta garantía es adicional a la prestación asegurada para el caso de fallecimiento por cualquier causa.

Se entiende por fallecimiento por accidente, toda lesión corporal que se derive de una causa violenta, súbita, externa y ajena a la voluntad del Asegurado que produzca su fallecimiento dentro del plazo de cinco años a partir de la fecha en que sufrió tal accidente. Serán considerados como tales aquellos en los cuales la certificación médica lo considera como accidente.

Garantías complementarias derivadas de accidente de circulación

- FALLECIMIENTO POR ACCIDENTE DE CIRCULACIÓN

Por este seguro la Compañía garantiza, al fallecimiento del Asegurado si este es consecuencia de accidente de circulación, el pago del capital estipulado, a los beneficiarios designados por el mismo.

La prestación asegurada para esta garantía es adicional a la prestación asegurada para el caso de Fallecimiento por cualquier causa y para Fallecimiento por Accidente en su caso.

Se entiende por fallecimiento por accidente de circulación, toda lesión corporal que se derive de una causa violenta, súbita, externa y ajena a la voluntad del Asegurado como consecuencia de un accidente de circulación que produzca su fallecimiento dentro del plazo de cinco años a partir de la fecha en que sufrió tal accidente, y que sea originado con posterioridad a la fecha de alta del Asegurado en la Póliza.

Aclaraciones a las coberturas complementarias derivadas de accidente

- **Definición de accidente y su extensión**

  Se entiende por accidente la lesión corporal sobrevenida al Asegurado, independientemente de su voluntad y debido a una causa momentánea, externa y violenta, tanto en el ejercicio de su profesión como fuera del trabajo profesional, que haya producido alguna de las consecuencias siguientes:

En todo caso a los efectos de la presente póliza se considerarán accidentes y, en consecuencia, se indemnizarán por la garantía que proceda:

Todos aquellos hechos catalogados como accidentes por los Organismos Oficiales o Jurisdiccionales competentes en sus correspondientes Resoluciones o Sentencias firmes.

En consecuencia, la calificación de un hecho como accidente, el fallecimiento o la graduación de la incapacidad permanente vendrán determinadas por la regulación de la Seguridad Social y/o por los Organismos Oficiales o Jurisdiccionales competentes en sus correspondientes Resoluciones o Sentencias firmes.

Serán considerados como Accidentes

1. Envenenamiento, asfixia o quemadura producida por aspiración involuntaria de gases.

2. Ingestión o inhalación por error o por acto criminal de terceros de productos tóxicos o corrosivos, excluyendo intoxicaciones debidas al abuso de productos alcohólicos, sedantes, estimulantes, estupefacientes y alucinógenos.

3. Infecciones cuando al agente patógeno haya penetrado en el cuerpo por una lesión producida por un accidente cubierto por la póliza.

4. Los accidentes ocurridos durante el servicio militar en tiempo de paz.

5. Insolaciones, congestiones, congelaciones u otras influencias de la temperatura o de la presión atmosférica, si el Asegurado ha estado expuesto a ellas a consecuencia del accidente.

6. Asfixia por inmersión.

7. Consecuencia de todo tipo de la mordedura de animales y picaduras de insectos.

8. Consecuencias de intervenciones quirúrgicas y de toda clase de tratamientos médicos si son motivados por un accidente cubierto por la póliza.

9. Los ocurridos en acciones de legítima defensa así como los relacionados por deber de solidaridad humana.

10. Los sobrevenidos en situaciones de ataques de apoplejía, vahídos, desvanecimientos, síncopes, crisis epilépticas, enajenaciones mentales, inconsciencia o sonambulismo, siempre excluyendo los relacionados con abuso de productos alcohólicos, sedantes, estimulantes, estupefacientes y alucinógenos. No obstante para el supuesto de embriaguez, esta exclusión actuará siempre que se dé habitualidad en la conducta, caso contrario la Compañía tomará a su cargo la indemnización que corresponda.

11. Los derivados del uso de medios normales de locomoción terrestre, acuática o aérea, así como los derivados de la conducción de cualquier tipo de medio tanto terrestre (motocicletas, automóviles, turismos de uso particular, furgonetas y camiones), así como acuático o aéreo, siempre que el asegurado posea el permiso de conducir adecuado al medio que conduzca.

12. En todo caso, siempre que el personal al servicio del Tomador, será requerido en comisión de servicio, se considerarán cubiertos los viajes que realicen en cualquier clase de aparato de locomoción aérea, terrestre y acuática, tomando la Compañía a su cargo las indemnizaciones correspondientes a los riesgos cubiertos en póliza.

13. Tienen la consideración de accidentes, las lesiones o muertes y sus consecuencias, que tengan su origen en infarto, angina de pecho, embolia, accidentes cerebrales vasculares (A.C.V.), síndrome de inmunodeficiencia adquirida (S.I.D.A.), y en otras similares, siempre y cuando así lo dictaminen los Órganos Administrativos y Jurisdiccionales competentes de la Seguridad Social, u Órganos que los sustituyan, o sean declarados como accidentes por resoluciones y/o sentencias firmes de la Seguridad Social.

14. Secuelas que tengan su origen en procesos traumáticos causados por accidente.

15. En aquellos supuestos en los que se requiera una actuación profesional por parte del tomador, se considerarán como riesgos cubiertos: alpinismo, espeleología, submarinismo, protección de personalidades y bienes, y en general cualquier servicio que sea necesario en un momento dado y sea solicitado a estos colectivos por su contenido y especialización.

16. Se incluyen todos los deportes practicados en calidad de aficionados y la caza.

17. Las consecuencias de acciones acaecidas en legítima defensa propia o de terceros así como en el intento de salvamento de personas o bienes.

18. A consecuencia de radiaciones si su origen es en el ámbito de la prestación del servicio.

19. La hernia no operable tendrá la consideración de invalidez permanente.

20. Por la caída de rayo, incendio, explosión y por cualquier descarga eléctrica.

21. Las intoxicaciones alimenticias que sean motivadas por un accidente cubierto en póliza.

22. Las consecuencias de los accidentes que puedan sobrevenir a los Asegurados a bordo, como ocupantes o pasajeros, de cualquier medio público de transporte, sea por vía terrestre, férrea, fluvial, marítima o aérea, incluyendo en este último caso a toda clase de aeronaves y helicópteros, excepto aparatos deportivos.

23. Los desgarros o roturas de músculos o tendones, traumatismos renales y lumbagos, hernias cuando estas afecciones sean consecuencia directa de un accidente cubierto en póliza.

24. Las lesiones causadas por rayos X, radio o sus compuestos y derivados, pero exclusivamente si son consecuencia directa del tratamiento aplicado al asegurado a consecuencia de un accidente cubierto en la póliza.

25. A consecuencia de atentados y agresiones, siempre que no haya precedido provocación Intencionada por parte del Asegurado y no ocurran a consecuencia de guerras, invasiones, revoluciones, motines, asonadas, pronunciamientos y alzamientos civiles o militares, siempre y cuando no se recojan en la cláusula del consorcio de compensación de seguros tanto como riesgos cubiertos como excluidos.

26. Los causados por actuaciones producidas en el curso de reuniones y manifestaciones, así como durante el transcurso de huelgas legales, siempre y cuando no se recojan en la cláusula del consorcio de compensación de seguros tanto como riesgos cubiertos como excluidos.

Aclaraciones a las garantías complementarias derivadas de accidente de circulación

Tendrá la consideración de accidente de circulación los derivados de hechos de la circulación en los

términos previstos en el artículo 3 del Real Decreto 7/2001, de 12 de enero, por el que se aprueba el Reglamento sobre la responsabilidad civil y seguro en la circulación de vehículos a motor, o la legislación que la sustituya o modifique y esté en vigor en cada momento y, además y en todo caso:

1. Las consecuencias de los accidentes acaecidos al Asegurado como peatón causado por un vehículo de cualquier tipo.

2. Las consecuencias de los accidentes acaecidos al Asegurado como conductor o pasajero de un vehículo terrestre de cualquier tipo, con o sin motor, incluyendo bicicletas.

3. Las consecuencias de los accidentes acaecidos al Asegurado como usuario o pasajero de un transporte público terrestre, marítimo o aéreo.

7. Regularización de prima

Regularización única: Para la gestión de la póliza, y la simplificación de la labor administrativa, se propone una regularización única al vencimiento de cada anualidad, mediante la emisión de un único apéndice o suplemento.

Una vez al año se solicitará al tomador los movimientos de altas y/o, bajas de asegurados y modificaciones de capital y/o coberturas que hubieran podido producirse por convenio durante el periodo, salvo, que el tomador estime oportuno retrasar o adelantar, dicha regularización por algúnmotivo.

Con esta información se emitirá un único suplemento de regularización de la póliza, pero teniendo siempre presente que los empleados al servicio del Tomador están asegurados desde el momento en que entren a formar parte de la plantilla, tanto si son fijos como eventuales. En caso de que algún asegurado sufriera un siniestro antes del vencimiento y por lo tanto, no estuviera regularizado, servirá como prueba de cobertura la copia del TC2 para los empleados, o la certificación correspondiente para los Corporativos, procediendo a indemnizar al beneficiario, en función del capital asegurado que tenga recogido en el Convenio/Acuerdo aplicable que estuviera en vigor en el momento del siniestro.

Información: La información que se solicitará anualmente al tomador, para su regularización será la siguiente:

Altas	Nombre y Dos Apellidos DNI Fecha de Nacimiento Fecha de alta en la Empresa
Bajas	Nombre y Dos Apellidos Fecha de Baja
Modificaciones del Convenio/Acuerdo Regulador:	Fecha de Efecto Copia del artículo con las modificaciones, o escrito del tomador notificando los nuevos capitales y coberturas.

Para facilitar la información anterior, será válida la presentación mediante correo electrónico, fax, carta o documento análogo.

Boletines de Adhesión: Se elimina este requisito de alta, por lo que no será necesario cumplimentar por parte de cada asegurado los boletines correspondientes, ni las declaraciones de salud.

Certificados Individuales: La pertenencia al colectivo asegurable se formalizará a través del Certificado Individual del seguro para cada uno de los asegurados, emitido en virtud del presente contrato. Éste contendrá la descripción de las coberturas y capitales asegurados, e indicará el beneficiario designado por el asegurado o el orden de prelación existente en el supuesto de no designación expresa.

A los asegurados que durante la vigencia del seguro realicen una modificación de los beneficiarios, se les remitirá a su atención personal, un nuevo Certificado Individual recogiendo esta modificación. Será suficiente para proceder al cambio, el envío de una carta firmada por el asegurado, con el nombre de el/los nuevo/s beneficiario/s, indicando como referencia la póliza en la que solicitan el cambio y la fecha a partir de la cual deba de efectuarse dicha modificación. Se pondrá a disposición de cada interesado, el personal de contacto en la Correduría para efectuar dicho cambio.

8. Cláusula de error administrativo

El tomador está obligado a comunicar a la compañía las modificaciones que se produzcan en el grupo asegurado. No obstante, en caso de que por error u olvido no malintencionado del Tomador no se hubiera incluido en póliza a uno o varios trabajadores afectos al compromiso por pensiones instrumentado a través de la póliza, no se hubiera notificado la modificación de garantías o capitales a cubrir, o bien en el supuesto de que se hubiera notificado, se hubiera realizado erróneamente, y aquel/aquellos resultaran siniestrados, la compañía aseguradora lo asumiría siempre y cuando reúna las siguientes condiciones:

a) Que las consecuencias del siniestro provengan de un riesgo amparado por la póliza y sufrido con posterioridad al alta del empleado en la empresa.

b) Que el Tomador acredite que existe error administrativo, mediante la aportación del documento de alta (copia del TC2 para los empleados, copia del BOB donde figure el nombramiento de un Corporativo, o cualquier otro documento que acredite la relación laboral con el tomador), de efectos anteriores a la fecha de ocurrencia del siniestro.

   Con posterioridad, y en el plazo acordado en el sistema de administración de la póliza, se procederá a la liquidación de la prima que corresponda por el periodo comprendido entre el periodo.

9. Altas, bajas y modificaciones

Los Asegurados que sufran una situación de Incapacidad Temporal no deberán ser dados de baja de la Póliza, ni durante dicho periodo ni una vez que el mismo se haya agotado, hasta que el Instituto Nacional de la Seguridad social, u Organismo Oficial Competente, emita resolución firme y el Asegurador comunique su aceptación. En caso de que, por error, el Tomador haya comunicado la baja de un Asegurado por haber consumido todo el periodo legal de Incapacidad Temporal y posteriormente el Asegurado fallezca o le sea reconocida una Invalidez cubierta por la presente Póliza, sin que se haya extinguido la relación laboral con el Tomador, el Asegurador abonará la indemnización correspondiente previo pago de todas las primas consumidas desde el momento de la baja hasta el momento de acaecer la contingencia.

10. Cláusula del Consorcio

De conformidad a lo establecido en el texto refundido del Estatuto legal del Consorcio de Compensación de Seguros aprobado por el Real Decreto legislativo 7/2004, de 29 de octubre, y modificado por la Ley 12/2006, de 16 de mayo, el tomador de un contrato de seguro de los que obligatoriamente deben incorporar recargo a favor de la citada entidad pública empresarial tiene la facultad de convenir la cobertura de los riesgos extraordinarios con cualquier entidad aseguradora que reúna las condiciones exigidas por la legislación vigente.

Las indemnizaciones derivadas de siniestros producidos por acontecimientos extraordinarios acaecidos en España, y que afecten a los riesgos en ella situados, y también los acaecidos en el extranjero cuando el asegurado tenga su residencia habitual en España, serán pagadas por el consorcio de compensación de seguros cuando el tomador hubiese satisfecho los correspondientes recargos a su favor y se produjera alguna de las siguientes situaciones:

A) que el riesgo extraordinario cubierto por el consorcio de compensación de seguros no este amparado por la póliza de seguro contratada con la entidad aseguradora.

B) Que aun estando amparado por dicha póliza de seguro, las obligaciones de la entidad aseguradora no pudieran ser cumplidas por haber sido declarada judicialmente en concurso o por estar sujeta a un procedimiento de liquidación intervenida o asumida por el Consorcio de Compensación de Seguros.

   El Consorcio de Compensación de Seguros ajustara su actuación a lo dispuesto en el mencionado Estatuto legal, en la Ley 50/1980, de 8 de octubre, de contrato de seguro, en el Reglamento de seguro de riesgos extraordinarios, aprobado por el Real Decreto 300/2004 de 20 de febrero y en las disposiciones complementarias.

11. Extensión de las coberturas (ámbitos temporal y geográfico)

Los Asegurados quedan amparados por las coberturas de las pólizas de Vida, durante las veinticuatro horas y en todo el mundo, tanto para su vida ordinaria y particular, como para el ejercicio de su profesión.

12. Contratos anteriores

Modificación del convenio con efectos retroactivos: En el supuesto de que se estableciesen en el futuro diferentes capitales para cada una de las coberturas de invalidez (gran invalidez, absoluta o total), sería de aplicación lo siguiente:

En el momento de revisión, si como consecuencia de una agravación del grado de invalidez, el equipo de valoración de incapacidades, concede al asegurado un grado superior, se indemnizará al mismo por la diferencia, que con el nuevo grado le hubiese correspondido, siempre y cuando hubiera habido diferencia entre el capital asegurado para el nuevo grado de invalidez y el realmente indemnizado, a la fecha de ocurrencia del siniestro.

En dicho supuesto, la Compañía de seguros asumirá las diferencias de indemnizaciones derivadas de dicha agravación, y sin perjuicio de que se trate de la agravación de un siniestro anterior a la entrada en vigor del contrato con la Compañía de seguros.

Del mismo modo, si en el futuro se incrementaran los capitales correspondientes a una determinada cobertura con efecto retroactivo (anterior o posterior a la fecha de adjudicación del contrato) por cambios en los convenios colectivos, y/o acuerdos reguladores aplicables a estos colectivos, la compañía adjudicataria asumiría la diferencia a abonar entre el nuevo capital asegurado y el capital abonado en la fecha de siniestro siempre y cuando no fuese asumido por la compañía anterior.

13. Criterios que han de regir en caso de siniestro y pago de las indemnizaciones

No existen exclusiones de cobertura en ninguna de las garantías de la póliza como consecuencia de enfermedades generadas o accidentes ocurridos con anterioridad a la entrada en vigor de la póliza.

Fecha de determinación para el pago de Siniestros:

Las fechas a considerar en caso de siniestro, tanto para proceder al pago de la indemnización como para

determinar el capital que estaba en vigor a la fecha del siniestro son las que siguen:

- Para la garantía de Fallecimiento, fallecimiento por accidente y fallecimiento por accidente de circulación: Para el pago de una indemnización por fallecimiento se tendrá en cuenta la fecha de fallecimiento.

- Para la garantía de Invalidez:
  Para el pago de una indemnización por Invalidez, se tendrá en cuenta la fecha de efectos económicos de la resolución.

  No obstará para el pago de la indemnización que proceda de las garantías de incapacidad el hecho de que la situación de incapacidad sea revisable por agravación o mejoría.

  En el único supuesto de determinarse por parte de la Seguridad Social la previsión de que la situación de la incapacidad vaya a ser objeto de revisión por mejoría, que permita la reincorporación al puesto de trabajo antes de dos años, "(artículo 48.2 de la ley del estatuto de los trabajadores), se procederá por parte de la compañía a retener la indemnización correspondiente al grado de invalidez otorgado. Ello, sin perjuicio de los efectos indemnizatorios que en su caso pueda tener la nueva resolución del INSS al momento de la revisión citada.

No obstante lo anterior, expresamente se hace constar que, en el caso de que la presente póliza provenga de un traspaso de otra póliza anterior contratada con otro asegurador, en caso de discrepancia entre el criterio de determinación antes indicado y el de la póliza anterior, prevalecerá y se utilizará éste último, con objeto de que no exista vacío de cobertura entre la póliza anterior y la presente.

14. Vinculación a las decisiones de los Órganos Sociales

Dado el carácter de mejora voluntaria de las prestaciones de la Seguridad Social que la póliza tiene, y su sujeción, en consecuencia, a las normas socio-laborales, el seguro se ajustará, además de a la normativa contenida en la Ley 50/1980 sobre Contrato de Seguro, y demás disposiciones en vigor, a los siguientes extremos:

Determinación del grado de Invalidez

Será vinculante para la determinación del grado de incapacidad o invalidez la decisión firme de los Órganos Competentes, administrativos o judiciales, de la Seguridad Social, u otros organismos oficiales, sobre el grado de invalidez que con arreglo a la normativa socio-laboral corresponda al trabajador, por hechos cubiertos por esta póliza.

A este respecto, se especificará que la gradación de las incapacidades, y su respectiva correspondencia será la siguiente:

1. A la Gran Invalidez reconocida en vía social, corresponderá la Gran Invalidez cubierta en póliza.
2. A la Incapacidad Permanente Absoluta reconocida en vía social, corresponderá la Incapacidad Permanente Absoluta cubierta en póliza.
3. A la Incapacidad Permanente Total reconocida en vía social corresponderá la Incapacidad Permanente Total prevista en póliza.

En caso de no determinarse por la Seguridad Social el grado de incapacidad serán requeridos los facultativos de la Aseguradora, la cual vendrá obligada a efectuar la valoración de cualquier secuela, actuando como árbitro, en caso de discrepancia entre Asegurador y Asegurado, un facultativo independiente designado por el Colegio Médico de Álava y/o un facultativo determinado de común acuerdo entre las partes.

Si no se lograse el acuerdo, cada parte designará un perito estando a lo dispuesto en el Artículo 38 y 39 de la Ley de Contrato de Seguro.

Lo anterior será de aplicación al colectivo de edad superior a 65 años, si la Seguridad Social no entrara a efectuar la valoración del grado de incapacidad olas secuelas existentes.

15.Beneficiarios

A.- EN CASO DE FALLECIMIENTO

Los indicados seguidamente y en orden excluyente:

1. Los designados expresamente por el Asegurado, bien a través de declaración efectuada al Asegurador, o los indicados en testamento o declaraciones de últimas voluntades, relativos al seguro de vida.
2. El cónyuge del Asegurado, o pareja de hecho debidamente constituida conforme a la Ley 2/2003, de 7 de mayo, que no se encuentren legalmente separados a la fecha del fallecimiento del asegurado.
3. Los hijos del Asegurado.
4. Los padres del Asegurado.
5. Los herederos legales del Asegurado, excluyendo en todo momento al Estado.

   En caso de existir varios posibles beneficiarios, y salvo que el Asegurado hubiera efectuado el reparto por anticipado entre ellos, se seguirán, por analogía, las reglas del Código Civil sobre la delación y los llamamientos a la herencia.

B.- EN CASO DE INVALIDEZ

En estos supuestos, será el propio asegurado el perceptor de la indemnización.

C.- DESIGNACIÓN DE BENEFICIARIOS

Se hace constar que todo aquel asegurado que quiera realizar una designación expresa de beneficiarios, deberá enviar al mediador el documento original correspondiente debidamente cumplimentado para que este gestione su tratamiento.

16.Exclusiones

Expresamente se hace constar que no existen exclusiones de cobertura en ninguna de las garantías de la póliza como consecuencia de enfermedades generadas o accidentes ocurridos con anterioridad a la entrada en vigor de la póliza.

Las exclusiones aplicables a la presente póliza serán las siguientes:

1. **Los riesgos calificados como extraordinarios**, según legislación vigente en cada momento por el Consorcio de compensación de Seguros, dado que esos riesgos serán abonados por dicha entidad. Igualmente no tendrán cobertura por la póliza los daños que el Consorcio de Compensación de Seguros no cubra en cumplimiento de alguna de las normas establecidas en su reglamentación vigente en la fecha de ocurrencia del siniestro.
2. **Para los riesgos no calificados como extraordinarios se atenderá a lo siguiente:**

Para las coberturas de vida

Para la cobertura de Fallecimiento: Ninguna exclusión.

Para las coberturas de Invalidez:

- Las consecuencias de Guerras u operaciones de carácter similar.
- Las consecuencias de la Reacción o radiación nuclear o contaminación radiactiva.

Para las garantías complementarias de accidentes en la póliza de vida

Se considerarán accidentes y, en consecuencia, se indemnizarán como tales, todos aquellos hechos catalogados como accidentes por los Organismos Oficiales o Jurisdiccionales competentes en sus correspondientes Resoluciones o Sentencias, así como todas las Enfermedades Profesionales.

- **Cuando el hecho causante sea catalogado como accidente laboral** por los Organismos Oficiales o Jurisdiccionales competentes en sus correspondientes Resoluciones o Sentencias firmes NO existe exclusión alguna.

  Esta inexistencia de exclusiones abarca a todas las garantías de la póliza cuando sean consecuencia de accidente laboral.

- **Cuando el hecho causante NO sea catalogado como accidente laboral**, las exclusiones de la póliza, para todas las garantías, son las siguientes:

  - La participación del asegurado en actos delictivos o provocados intencionadamente.
  - Guerra u operaciones de carácter similar.
  - Las consecuencias de la Reacción o radiación nuclear o contaminación radiactiva.

17. Administración de Pólizas y Siniestros.

- La adjudicataria se compromete a realizar el envío del archivo Excel de imputación de primas 7 días laborales tras disponer del archivo de renovación de asegurados.
- Aunque la regularización es anual, Alokabide podrá comunicar, si fuera de su interés, los movimientos puntualmente con el fin de que la adjudicataria les facilite la imputación de primas correspondiente a dicha alta o baja. El envío de los cálculos de la imputación de primas correspondiente, no deberá demorarse más de 2 días laborales desde el requerimiento.
- Emisión anual de certificados individuales, en pdf y papel. En el caso de comunicación por parte de los asegurados de designación o cambio de beneficiarios, la emisión y envío de los nuevos certificados no podrá demorarse más de 2 días laborales desde el requerimiento o recepción por parte de la aseguradora del boletín original.
- Plazo para el Pago de indemnización del expediente; No podrá demorarse más de 48 horas desde la recepción por parte de la aseguradora de toda la documentación pertinente.
- **En la oferta económica, el licitador deberá adjuntar la tarifa correspondiente, que se incluirá en la Póliza**

Accidentes de Corporativos y Personal al servicio de ALOKABIDE

El presente Condicionado es aplicable a las Pólizas de Accidentes, a contratar por ALOKABIDE, de acuerdo a las estipulaciones de los compromisos que tenga cada uno de los colectivos que dependen del tomador.

1. **Tomador:** ALOKABIDE

2. **Fecha de efecto:** 13.05.2021 a las 00:00horas

1er recibo. 00:00 horas 13/05/2021 hasta el 00;00 horas 31/12/2021

2do recibo 00:00 horas 31/12/2021 hasta el 00;00 horas 31/12/2022

La forma de pago a aplicar en las posibles prorrogas anuales será anual, mediante domiciliación bancaria a través del mediador.

3. **Asegurados:** Tendrán la consideración de asegurados por el presente contrato, todo el personal que preste sus servicios a favor del Tomador. Se adjunta información del colectivo a asegurar en información anexa.

Se **considerarán automáticamente asegurados** bajo este contrato:

A. Personal que tenga relación laboral con el tomador . Personal que en el presente o en el futuro forme parte de los grupos indicados en el apartado anterior, independientemente de la edad, incluyendo tanto al personal fijo como al eventual, así como los acogidos mediante Acuerdo/s y/o Convenio/s al tomador.

B. Personal de baja: Aquel personal que se encuentre en situación de Incapacidad Temporal, invalidez provisional, incapacidad laboral transitoria, en situación de excedencia o suspensión del contrato o en proceso de tramitación de la invalidez siempre y cuando pertenezca a alguno de los grupos descritos.
Con relación laboral extinguida si se mantiene el compromiso por pensiones.

C. Personal mayor de 65 años: Continuará cubierto y manteniendo todas las garantías, todo asegurado que haya cumplido 65 años, siempre y cuando permanezca en servicio activo dentro de alguno de los grupos asegurados.

D. Personal minusválido dado de alta en alguno de los grupos, para todo siniestro que no se derive de dicha minusvalía.

En el supuesto de cese, por cualquier causa de pertenencia al colectivo asegurado, se conservarán los derechos que se deriven de accidentes ocurridos durante su pertenencia al colectivo asegurado, siempre y cuando la fecha del accidente tuviera una fecha anterior al citado cese.

4. Objeto del seguro

Contratación por parte de ALOKABIDE, como Tomador del Seguro, de la/s Póliza/s de Seguro de Accidentes para el Personal que pertenezca a los colectivos descritos en el apartado asegurados.

5. Garantías y capitales asegurados

Se garantizan por el siguiente contrato, el abono de las indemnizaciones previstas en el apartado siguiente para cada colectivo, a los beneficiarios designados, como consecuencia de accidentes sufridos por los asegurados y de los cuales se derive una situación de:

- Fallecimiento por Accidente 24 horas ..... 120.000€
- Invalidez Permanente Total Por Accidente 24 horas ..... 60.101,21€
- Invalidez Permanente Absoluta Por Accidente 24 horas ..... 60.101,21€
- Gran Invalidez por Accidente 24 horas ..... 60.101,21€
- Invalidez Permanente Parcial por Accidente 24 horas (a baremo) ..... 60.101,21€

(*)*Los capitales no son acumulativos.*

Los capitales y, en su caso las garantías, se modificarán en la misma forma, cuantía y proporción que lo sean los Acuerdo/s Regulador/es a que obedece la contratación del presente seguro. En cualquier caso los capitales no son acumulativos.

Se hace expresamente constar que queda incluido el riesgo de Fallecimiento e Invalidez por infarto de miocardio siempre que sea considerado como accidente por la autoridad laboral competente u organismo competente.

El efecto inicial de la variación de las circunstancias a que se refiere el párrafo anterior, se retrotraerá a la fecha de efecto que se establezca en el Acuerdo, con independencia de la fecha de publicación y/o comunicación de los mismos.

6. Definición de accidente y su extensión

Se entiende por accidente la lesión corporal sobrevenida al Asegurado, independientemente de su voluntad y debido a una causa momentánea, externa y violenta, tanto en el ejercicio de su profesión como fuera del trabajo profesional, que haya producido alguna de las consecuencias siguientes:

- FALLECIMIENTO POR ACCIDENTE

Por este seguro la Compañía garantiza, al fallecimiento del Asegurado como consecuencia directa de accidente, el pago del capital estipulado, a los beneficiarios designados por el mismo.

- GRAN INVALIDEZ POR ACCIDENTE

La Compañía garantiza el pago del capital estipulado, en el supuesto de que el Asegurado, a causa de accidente, quedara afectado por una Gran Invalidez.

Se considera Gran Invalidez del Asegurado, la situación física o mental previsiblemente definitiva, cuya posibilidad de recuperación se estime médicamente como incierta, que inhabilite por completo al Asegurado para llevar a cabo los actos más esenciales de la vida, para los cuales necesitará de la ayuda de otra persona.

- INVALIDEZ PERMANENTE ABSOLUTA POR ACCIDENTE

La Compañía garantiza el pago del capital estipulado, en el supuesto de que el Asegurado, a causa de accidente, quedara afectado por una incapacidad absoluta y permanente.

A efectos de este seguro, se entiende por Invalidez Permanente Absoluta, la situación física irreversible, provocada por accidente originado independientemente de la voluntad del Asegurado, determinante de la total ineptitud de éste para el mantenimiento permanente de cualquier relación laboral o actividad profesional.

- INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL POR ACCIDENTE

La Compañía garantiza el pago del capital estipulado, en el supuesto de que el Asegurado, a causa de accidente, quedara afectado por una incapacidad Total y permanente.

A efectos de este seguro, se entiende por Invalidez Permanente Total, la situación física irreversible, provocada por accidente originado independientemente de la voluntad del Asegurado, determinante de la total ineptitud de éste para el ejercicio de su profesión habitual o de una actividad similar de su formación y conocimientos profesionales.

En el supuesto de que un trabajador al que se le reconociese una incapacidad permanente total y, en consecuencia, hubiese sido indemnizado por la póliza, se reincorporase a la empresa en virtud de la

revisión antes citada, procederá su inclusión en la póliza en los términos previstos por el compromiso por pensiones que la empresa mantenga **pero no podrá ser indemnizado** nuevamente por la misma garantía y por la/s misma/s causas que determinaron la indemnización.

- INVALIDEZ PERMANENTE PARCIAL POR ACCIDENTE

La Compañía garantiza el pago de un porcentaje sobre el capital estipulado, en el caso de que el Asegurado, a causa de accidente, sufriera una pérdida anatómica o la disminución funcional total o parcial de carácter permanente irreversible como consecuencia directa de accidente. El grado de invalidez se determinará en base al baremo indicado posteriormente, en el presente condicionado.

Serán considerados como Accidentes:

1. Envenenamiento, asfixia o quemadura producida por aspiración involuntaria degases.
2. Ingestión o inhalación por error o por acto criminal de terceros de productos tóxicos o corrosivos, excluyendo intoxicaciones debidas al abuso de productos alcohólicos, sedantes, estimulantes, estupefacientes y alucinógenos.
3. Infecciones cuando al agente patógeno haya penetrado en el cuerpo por una lesión producida por un accidente cubierto por la póliza.
4. Los accidentes ocurridos durante el servicio militar en tiempo depaz.
5. Insolaciones, congestiones, congelaciones u otras influencias de la temperatura o de la presión atmosférica, si el Asegurado ha estado expuesto a ellas a consecuencia del accidente.
6. Asfixia por inmersión.
7. Consecuencia de todo tipo de la mordedura de animales y picaduras de insectos.
8. Consecuencias de intervenciones quirúrgicas y de toda clase de tratamientos médicos si son motivados por un accidente cubierto por lapóliza.
9. Los ocurridos en acciones de legítima defensa así como los relacionados por deber de solidaridad humana.
10. Los sobrevenidos en situaciones de ataques de apoplejía, vahídos, desvanecimientos, síncopes, crisis epilépticas, enajenaciones mentales, inconsciencia o sonambulismo, siempre excluyendo los relacionados con abuso de productos alcohólicos, sedantes, estimulantes, estupefacientes y alucinógenos. No obstante para el supuesto de embriaguez, esta exclusión actuará siempre que se dé habitualidad en la conducta, caso contrario la Compañía tomará a su cargo la indemnización que corresponda.
11. Los derivados del uso de medios normales de locomoción terrestre, acuática o aérea, así como los derivados de la conducción de cualquier tipo de medio tanto terrestre (motocicletas, automóviles, turismos de uso particular, furgonetas y camiones), así como acuático o aéreo, siempre que el asegurado posea el permiso de conducir adecuado al medio que conduzca. Así como los derivados de la conducción de bicis ypatines.
12. En todo caso, siempre que el personal al servicio de ALOKABIDE sea requerido en comisión de servicio, se considerarán cubiertos los viajes que realicen en cualquier clase de aparato de locomoción

aérea, terrestre y acuático, tomando la Compañía a su cargo las indemnizaciones correspondientes a los riesgos cubiertos en póliza.

13. Tienen la consideración de accidentes, las lesiones o muertes y sus consecuencias, que tengan su origen en infarto, angina de pecho, embolia, accidentes cerebrales vasculares (A.C.V.), síndrome de inmunodeficiencia adquirida (S.I.D.A.), y en otras similares, siempre y cuando así lo dictaminen los Órganos Administrativos y Jurisdiccionales competentes de la Seguridad Social, u Órganos que los sustituyan, o sean declarados como accidentes por resoluciones y/o sentencias firmes de la Seguridad Social.

14. No obstante lo anterior, en aquellos supuestos en los que se requiera una actuación profesional por parte de ALOKABIDE se considerarán como riesgos cubiertos: alpinismo, espeleología, submarinismo, protección de personalidades y bienes, y en general cualquier servicio que sea necesario en un momento dado y sea solicitado a estos colectivos por su contenido y especialización.

15. Se incluyen todos los deportes practicados en calidad de aficionados.

16. Secuelas que tengan su origen en procesos traumáticos causados por accidente.

17. A consecuencia de radiaciones si su origen es en el ámbito de la prestación del servicio.

18. La hernia no operable tendrá la consideración de invalidez permanente.

19. Por la caída de rayo y por cualquier otra descarga eléctrica.

20. Las intoxicaciones alimenticias que sean motivadas por un accidente cubierto en póliza.

21. Los desgarros o roturas de músculos o tendones, traumatismos renales y lumbagos, hernias cuando estas afecciones sean consecuencia directa de un accidente cubierto en póliza.

22. Las lesiones causadas por rayos X, radio o sus compuestos y derivados, pero exclusivamente si son consecuencia directa del tratamiento aplicado al asegurado a consecuencia de un accidente cubierto en la póliza.

23. A consecuencia de atentados y agresiones, siempre que no haya precedido provocación intencionada por parte del Asegurado y no ocurran a consecuencia de guerras, invasiones, revoluciones, motines, asonadas, pronunciamientos y alzamientos civiles o militares, y siempre que no sean objeto de cobertura por parte del Consorcio de Compensación de Seguros.

24. Los causados por actuaciones producidas en el curso de reuniones y manifestaciones, así como durante el transcurso de huelgas legales.

7.Exclusiones

Expresamente se hace constar que no existen exclusiones de cobertura en ninguna de las garantías de la póliza como consecuencia de enfermedades generadas o accidentes ocurridos con anterioridad a la entrada en vigor de la póliza.

Las exclusiones aplicables a la presente póliza serán las siguientes:

1. **Los riesgos calificados como extraordinarios**, según legislación vigente en cada momento por el Consorcio de compensación de Seguros, dado que esos riesgos serán abonados por dicha entidad. Igualmente no tendrán cobertura por la póliza los daños que el Consorcio de Compensación de

Seguros no cubra en cumplimiento de alguna de las normas establecidas en su reglamentación vigente en la fecha de ocurrencia del siniestro.

2. **Para los riesgos no calificados como extraordinarios se atenderá a lo siguiente:** Se considerarán accidentes y, en consecuencia se indemnizarán como tales, todos aquellos hechos catalogados como accidentes por los Organismos Oficiales o Jurisdiccionales competentes en sus correspondientes Resoluciones o Sentencias, así como todas las Enfermedades Profesionales.

- **Cuando el hecho causante sea catalogado como accidente laboral** por los Organismos Oficiales o Jurisdiccionales competentes en sus correspondientes Resoluciones o Sentencias firmes NO existe exclusión alguna.

Esta inexistencia de exclusiones abarca a todas las garantías de la póliza cuando sean consecuencia de accidente laboral.

- **Cuando el hecho causante NO sea catalogado como accidente laboral**, las exclusiones de la póliza, para todas las garantías, son las siguientes:

  - La participación del asegurado en actos delictivos o provocados intencionadamente.
  - Guerra u operaciones de carácter similar.
  - Las consecuencias de la Reacción o radiación nuclear o contaminación radiactiva.

8. Cuadro de invalidez

La pérdida anatómica o impotencia funcional de miembros u órganos que sean consecuencia de lesiones corporales originadas por un accidente cubierto por la póliza, cuya recuperación no se estime previsible (de acuerdo con el dictamen de los peritos médicos nombrados), se determinarán exclusivamente, según el baremo siguiente.

Enajenación mental completa		100%
Pérdida total de dos miembros		100%
Parálisis total		100%
Pérdida total de la vista en los dos ojos		100%
Paraplejía		100%
Cuadriplejia		100%
Lesiones que resulten en guardar cama permanentemente		100%
Cualquier otra lesión que cause incapacidad total permanente		100%
Pérdida del brazo en el hombro		100%
Pérdida del brazo entre el codo y el hombro		100%
Pérdida del brazo entre codo y muñeca o de una por muñeca		100%
Pérdida de los cinco dedos de una mano		100%
Pérdida de cuatro dedos de una mano, excluido el pulgar		50%
Pérdida del pulgar:	- ambas falanges	25%
	- una falange	20%
Pérdida del dedo índice:	- tres falanges	10%
	- dos falanges	10%
	- una falange	8%
Pérdida del dedo medio:	- tres falanges	6%
	- dos falanges	5%
	- una falange	5%
Pérdida del dedo anular:	- tres falanges	5%
	- dos falanges	5%
Pérdida dedo meñique:	- tres falanges	5%
	- dos falanges	5%
	- una falange	5%
Pérdida de los metacarpios:	- primero o segundo (adicional)	5%

	- tercero, cuarto o quinto (adicional)	5%
Pérdida de la pierna:	- en la cadera	100%
	- entre la cadera y rodilla	100%
	- debajo de la rodilla	100%
Pérdida de los dedos del pie:	- todos	15%
	- gordo, ambas falanges	10%
	- otros que no sea el gordo, si es más de un dedo lo perdido, cada uno	5%
Ojos:	- la pérdida de todo un ojo	100%
	- la vista de un solo ojo	100%
	- la vista de un solo ojo, excepto percepción de la luz	50%
	- el cristalino de un solo ojo	50%
Pérdida del oído:	- ambos oídos	75%
	- un solo oído	25%

La impotencia funcional absoluta y permanente de un miembro u órgano será considerada como pérdida total del mismo.

Serán de aplicación, como complemento al anterior baremo, las siguientes normas:

a) La existencia de varios tipos de invalidez derivados de un mismo accidente se indemnizará acumulando sus porcentajes de indemnización con máximo del 100% del capital asegurado para esta garantía.

b) La suma de los porcentajes de indemnización por varios tipos de invalidez parcial, en un mismo miembro u órgano, no podrá ser superior al porcentaje establecido para el caso de pérdida total del mismo.

c) Los tipos de invalidez no especificados de modo expreso en el baremo, se indemnizarán por analogía con otros casos que figuren en el mismo.

d) Las limitaciones y las pérdidas anatómicas de carácter parcial serán indemnizadas en proporción a la pérdida o impotencia funcional absoluta del miembro u órgano afectado.

e) Las personas zurdas tendrán un tratamiento análogo al previsto para las diestras.

f) Las Lesiones Permanentes No Invalidantes o Secuelas Permanentes se indemnizarán aplicando el baremo anterior o por analogía con otros casos que figuren en el mismo.

g) Las indemnizaciones se fijaran independientemente de la profesión y edad del asegurado, así como de cualquier otro factor ajeno al baremo.

La compañía de seguros procederá a valorar por su equipo médico las secuelas permanentes que le queden al asegurado, designando el porcentaje sobre el capital asegurado que le corresponda al mismo. Se encontrará también en este apartado, aquellas secuelas que el asegurado solicite indemnización como consecuencia del otorgamiento por parte de la Seguridad Social de una Incapacidad Permanente Parcial., efectuada por el Organismo competente en la materia, pudiendo ser INSS, o cualquier otro Organismo con el que tenga ALOKABIDE algún acuerdo, para supervisar al colectivo en cuestión.

9. Regularización de prima

Regularización única: Para la gestión de la póliza, y la simplificación de la labor administrativa, se propone una regularización única al vencimiento de cada anualidad, mediante la emisión de un único apéndice o suplemento.

Teniendo siempre presente que están asegurados desde el momento en que entren a formar parte de

cada colectivo. En caso de que algún asegurado sufriera un siniestro, servirá como prueba de cobertura la copia del TC2 para los empleados, o la certificación por parte del tomador de que se encontraban en ese momento realizando algún servicio para ALOKABIDE, procediendo a indemnizar alasegurado\beneficiario, en función del capital asegurado que tenga recogido en la póliza aplicable que estuviera en vigor.

10. Cláusula de error administrativo

El tomador está obligado a comunicar a la compañía las modificaciones que se produzcan en el grupo asegurado. No obstante, en caso de que por error u olvido no malintencionado del Tomador no se hubiera incluido en póliza a uno o varios trabajadores afectos al compromiso por pensiones instrumentado a través de la póliza, no se hubiera notificado la modificación de garantías o capitales a cubrir, o bien en el supuesto de que se hubiera notificado, se hubiera realizado erróneamente, y aquel/aquellos resultaran siniestrados, la compañía aseguradora lo asumiría siempre y cuando reúna las siguientes condiciones:

a) Que las consecuencias del siniestro provengan de un riesgo amparado por la póliza y sufrido con posterioridad al alta del empleado en laempresa.

b) Que el Tomador acredite que existe error administrativo, mediante la aportación del documento de alta (copia del TC2 para los empleados, copia del BOB donde figure el nombramiento de un Corporativo, o cualquier otro documento que acredite la relación laboral con el tomador), de efectos anteriores a la fecha de ocurrencia del siniestro.

   Con posterioridad, y en el plazo acordado en el sistema de administración de la póliza, se procederá a la liquidación de la prima que corresponda por el periodo comprendido entre el periodo desde el que el trabajador hubiera debido ser incluido en póliza y la fecha de siniestro.

11. Cláusula altas bajas y modificaciones

Los Asegurados que sufran una situación de Incapacidad Temporal no deberán ser dados de baja de la Póliza, ni durante dicho periodo ni una vez que el mismo se haya agotado, hasta que el Instituto Nacional de la Seguridad social, u Organismo Oficial Competente, emita resolución firme y el Asegurador comunique su aceptación. En caso de que, por error, el Tomador haya comunicado la baja de un Asegurado por haber consumido todo el periodo legal de Incapacidad Temporal y posteriormente el Asegurado fallezca o le sea reconocida una Invalidez cubierta por la presente Póliza, sin que se haya extinguido la relación laboral con el Tomador, el Asegurador abonará la indemnización correspondiente previo pago de todas las primas consumidas desde el momento de la baja hasta el momento de acaecer la contingencia.

12. Cláusula del Consorcio

De conformidad a lo establecido en el texto refundido del Estatuto legal del Consorcio de Compensación de Seguros aprobado por el Real Decreto legislativo 7/2004, de 29 de octubre, y modificado por la Ley 12/2006, de 16 de mayo, el tomador de un contrato de seguro de los que obligatoriamente deben incorporar recargo a favor de la citada entidad pública empresarial tiene la facultad de convenir la cobertura de los riesgos extraordinarios con cualquier entidad aseguradora que reúna las condiciones exigidas por la legislación vigente.

Las indemnizaciones derivadas de siniestros producidos por acontecimientos extraordinarios acaecidos en España, y que afecten a los riesgos en ella situados, y también los acaecidos en el extranjero cuando el asegurado tenga su residencia habitual en España, serán pagadas por el consorcio de compensación de seguros cuando el tomador hubiese satisfecho los correspondientes recargos a su favor y se produjera alguna de las siguientes situaciones:

A. que el riesgo extraordinario cubierto por el consorcio de compensación de seguros no este amparado por la póliza de seguro contratada con la entidad aseguradora.

B. Que aun estando amparado por dicha póliza de seguro, las obligaciones de la entidad aseguradora no pudieran ser cumplidas por haber sido declarada judicialmente en concurso o por estar sujeta a un procedimiento de liquidación intervenida o asumida por el Consorcio de Compensación de Seguros.

El Consorcio de Compensación de Seguros ajustara su actuación a lo dispuesto en el mencionado Estatuto legal, en la Ley 50/1980, de 8 de octubre, de contrato de seguro, en el Reglamento de seguro de riesgos extraordinarios, aprobado por el Real Decreto 300/2004 de 20 de febrero y en las disposiciones complementarias.

13. Extensión de las coberturas (ámbitos temporal y geográfico)

La extensión de la cobertura será para los accidentes que pudieran sobrevenir al asegurado durante las 24 horas y en todo el mundo.

14. Contratos anteriores

Modificación del convenio con efectos retroactivos: En el supuesto de que se estableciesen en el futuro diferentes capitales para cada una de las coberturas de invalidez (gran invalidez, absoluta o total), sería de aplicación lo siguiente:

En el momento de revisión, si como consecuencia de una agravación del grado de invalidez, el equipo de valoración de incapacidades, concede al asegurado un grado superior, se indemnizará al mismo por la diferencia, que con el nuevo grado le hubiese correspondido, siempre y cuando hubiera habido diferencia entre el capital asegurado para el nuevo grado de invalidez y el realmente indemnizado, a la fecha de ocurrencia del siniestro.

En dicho supuesto, la Compañía de seguros asumirá las diferencias de indemnizaciones derivadas de dicha agravación, y sin perjuicio de que se trate de la agravación de un siniestro anterior a la entrada en vigor del contrato con la Compañía de seguros.

Del mismo modo, si en el futuro se incrementaran los capitales correspondientes a una determinada cobertura con efecto retroactivo (anterior o posterior a la fecha de adjudicación del contrato) por cambios en los convenios colectivos, y/o acuerdos reguladores aplicables a estos colectivos, la compañía adjudicataria asumiría la diferencia a abonar entre el nuevo capital asegurado y el capital abonado en la fecha de siniestro siempre y cuando no fuese asumido por la compañía anterior.

15. Criterios que han de regir en caso de siniestro y pago de las indemnizaciones

No existen exclusiones de cobertura en ninguna de las garantías de la póliza como consecuencia de enfermedades generadas o accidentes ocurridos con anterioridad a la entrada en vigor de la póliza.

Fecha de determinación para el pago de Siniestros:
Las fechas a considerar en caso de siniestro, tanto para proceder al pago de la indemnización como para determinar el capital que estaba en vigor a la fecha del siniestro son las que siguen:

- Para la garantía de fallecimiento:
  Para el pago de una indemnización por fallecimiento se tendrá en cuenta la fecha de accidente.

- Para las garantías de invalidez se tendrá en cuenta la fecha de accidente.

No obstante lo anterior, expresamente se hace constar que, en el caso de que la presente póliza provenga de un traspaso de otra póliza anterior contratada con otro asegurador, en caso de discrepancia entre el criterio de determinación antes indicado y el de la póliza anterior, prevalecerá y se utilizará éste último, con objeto de que no exista vacío de cobertura entre la póliza anterior y la presente.

16. Vinculación a las decisiones de los Órganos Sociales

Dado el carácter de mejora voluntaria de las prestaciones de la Seguridad Social que la póliza tiene, y su sujeción, en consecuencia, a las normas socio-laborales, el seguro se ajustará, además de a la normativa contenida en la Ley 50/1980 sobre Contrato de Seguro, y demás disposiciones en vigor, a los siguientes extremos:

Determinación del grado de Invalidez

Será vinculante para la determinación del grado de incapacidad o invalidez la decisión firme de los Órganos Competentes, administrativos o judiciales, de la Seguridad Social, u otros organismos oficiales, sobre el grado de invalidez que con arreglo a la normativa socio-laboral corresponda al trabajador, por hechos cubiertos por esta póliza.

A este respecto, se especificará que la gradación de las incapacidades, y su respectiva correspondencia será la siguiente:

1. A la Gran Invalidez por accidente reconocida en vía social, corresponderá la Gran Invalidez Permanente Absoluta cubierta en póliza.

2. A la Incapacidad Permanente Absoluta por accidente reconocida en vía social, corresponderá la Incapacidad Permanente Absoluta cubierta en póliza.

   A cualquier otra invalidez permanente por accidente, la compañía de seguros procederá a valorar por su equipo médico las secuelas permanentes que le queden al asegurado, designando el porcentaje sobre el capital asegurado que le corresponda al mismo.

   El médico de la compañía valorará las resoluciones de la seguridad social u Organismo autorizado que presente el asegurado, aún en el supuesto de que hubieran sido excluidas por parte de estos organismos puesto que pudiera ser que sí le fuera de aplicación sin embargo, el baremo propuesto en nuestro condicionado.

Determinación de la Causa

Tendrá la consideración de accidente indemnizable al amparo de la presente póliza todo hecho al que la regulación de la Seguridad Social atribuya tal carácter, siendo vinculante, en su caso, la declaración al respecto de los Órganos Administrativos o Jurisdiccionales competentes de la Seguridad Social u otros Organismos Oficiales.

Al contratarse la póliza para el riesgo profesional y extraprofesional, la noción de accidente no laboral vendrá determinada por la regulación del presente contrato, si no hubieran intervenido los Órganos de la Seguridad Social a que se refiere el párrafo anterior.

En caso de no determinarse por la Seguridad Social el grado de incapacidad serán requeridos los facultativos de la Aseguradora, la cual vendrá obligada a efectuar la valoración de cualquier secuela, actuando como árbitro, en caso de discrepancia entre Asegurador y Asegurado, un facultativo independiente designado por el Colegio Médico de Álava y/o un facultativo determinado de común acuerdo entre las partes.

Si no se lograse el acuerdo, cada parte designará un perito estando a lo dispuesto en el Artículo 38 y 39 de la Ley de Contrato de Seguro.

Lo anterior será de aplicación al colectivo de edad superior a 65 años, si la Seguridad Social no entrara a efectuar la valoración del grado de incapacidad olas secuelas existentes.

17.Beneficiarios

A.- EN CASO DE FALLECIMIENTO

Los indicados seguidamente y en orden excluyente:

1. Los designados expresamente por el Asegurado, bien a través de declaración efectuada al Asegurador, o los indicados en testamento o declaraciones de últimas voluntades, relativos al seguro de vida.
2. El cónyuge del Asegurado, o pareja de hecho debidamente constituida conforme a la Ley 2/2003, de 7 de mayo, que no se encuentren legalmente separados a la fecha del fallecimiento del asegurado.
3. Los hijos del Asegurado.
4. Los padres del Asegurado.
5. Los herederos legales del Asegurado, excluyendo en todo momento al Estado.

En caso de existir varios posibles beneficiarios, y salvo que el Asegurado hubiere efectuado el reparto por anticipado entre ellos, se seguirán, por analogía, las reglas del Código Civil sobre la delación y los llamamientos a la herencia.

B.- EN CASO DE INVALIDEZ

En estos supuestos, será el propio asegurado el perceptor de la indemnización.

C.- DESIGNACIÓN DE BENEFICIARIOS

Se hace constar que todo aquel asegurado que quiera realizar una designación expresa de beneficiarios, deberá enviar al mediador el documento original correspondiente debidamente cumplimentado para que este gestione su tratamiento.

18. Administración de Pólizas y Siniestros.

- La adjudicataria se compromete a realizar el envío del archivo Excel de imputación de primas 7 días laborales tras disponer del archivo de renovación de asegurados.
- Aunque la regularización es anual, Alokabide podrá comunicar, si fuera de su interés, los movimientos puntualmente con el fin de que la adjudicataria les facilite la imputación de primas correspondiente a dicha alta o baja. El envío de los cálculos de la imputación de primas correspondiente, no deberá demorarse más de 2 días laborales desde el requerimiento.
- Emisión anual de certificados individuales, en pdf y papel. En el caso de comunicación por parte de los asegurados de designación o cambio de beneficiarios, la emisión y envío de los nuevos certificados no podrá demorarse más de 2 días laborales desde el requerimiento o recepción por parte de la aseguradora del boletín original.
- Plazo para el Pago de indemnización del expediente; No podrá demorarse más de 48 horas desde la recepción por parte de la aseguradora de toda la documentación pertinente.
- **En la oferta económica, el licitador deberá adjuntar la tarifa correspondiente, que se incluirá en la Póliza**

.

LOTE 4: SEGURO DE RIESGOS CIBERNÉTICOS

1. OBJETO DEL CONTRATO

Será objeto del presente contrato la suscripción por parte de la Entidad Local de una póliza de seguros de Riesgos Cibernéticos que ampare los daños, gastos y reclamaciones derivadas de cualquier violación de privacidad o violación de seguridad, garantizadas de acuerdo con las garantías detalladas en el presente pliego.

2. DEFINICIONES

Asegurador: La persona jurídica que, a cambio del cobro de la prima, asume el riesgo contractualmente pactado.

Tomador del seguro: La persona física o jurídica que, juntamente con el Asegurador, suscribe esta póliza, y al que corresponden las obligaciones que del mismo se deriven, salvo las que por su naturaleza deban ser cumplidas por el Asegurado

Asegurado: Tendrán la condición de Asegurado en este contrato:

- La Entidad Local
- Cualquier administrador, directivo, representante, socio, o empleado, pasado, presente o futuro, del Tomador, únicamente mientras actúen en el ámbito de sus funciones como tales;
- Cualquier agente o contratista independiente, incluyendo distribuidores, concesionarios y sub-concesionarios, Proveedores de Servicios, pero sólo mientras actúen por cuenta de, bajo la dirección de, o bajo el control del Tomador;
- IT Security Officer y Data Protection Officer pero sólo mientras actúen por cuenta de o bajo la dirección de Tomador.
- Cónyuge o pareja de hecho, legalmente reconocidos, sucesor, heredero, o representante legal de una persona asegurada en los apartados anteriores de esta definición, únicamente cuando se interponga una reclamación contra dicho asegurado, en caso de incapacidad, fallecimiento o insolvencia del mismo y en la medida en que la reclamación se dirija contra ellos en relación con un acto, error u omisión de dicho asegurado.

Terceros: Tendrán la consideración de Terceros a los efectos de este contrato:

- Cualquier persona física o jurídica distinta del Tomador del seguro y de los Asegurados como consecuencia de las actividades de los Asegurados y del personal dependiente del mismo.
- Los Asegurados en su calidad de usuarios de los servicios del Tomador.

Afectados o Interesados

Se entenderá la persona física titular de los datos personales objeto del tratamiento por parte de la Entidad Local.

Póliza El documento que contiene las condiciones reguladoras del seguro.

Tienen carácter contractual, además del Pliego de Cláusulas Administrativas Particulares, el de Prescripciones Técnicas y sus Anexos, la oferta económica y técnica que resulta adjudicataria del procedimiento de licitación convocado para adjudicar este contrato, con **las mejoras que hayan sido ofertadas por el licitador** y aceptadas por el órgano contratante, el contrato y la póliza de seguro que se suscriba al efecto, así como las “Condiciones Generales”, las “Condiciones Particulares”, las “Cláusulas Especiales” y los “Suplementos” que se emitan a la misma como complemento o aclaración. Todo ello, y únicamente, configurará el contrato de seguro.

Prima: El precio del seguro. El recibo contendrá, además, los recargos y tributos que sean de legal aplicación

en cada momento.

Siniestro El acaecimiento del daño del que pueda razonablemente derivarse responsabilidades para el asegurado que quedan comprendidas en el marco de la cobertura de la póliza.
Se considera 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 asegurados intervinientes y del número de reclamantes o reclamaciones formuladas.

Límite por siniestro: La cantidad máxima, a cargo del Asegurador, por la suma de todas las indemnizaciones, intereses y gastos correspondientes a un siniestro, cualquiera que sea el número de víctimas o perjudicados.

Límite de indemnización por anualidad y/o periodo de seguro:
La cantidad máxima a cargo del Asegurador por la suma de todas las indemnizaciones, intereses y gastos correspondientes a cada período de seguro, con independencia de que sea consumida en uno o varios siniestros. La suma se verá reducida en su cuantía a medida que se consuma por uno o varios siniestros a lo largo de una anualidad.
A estos efectos se entiende por anualidad el periodo de doce meses consecutivos contados a partir de la toma de efecto del seguro o de la fecha de vencimiento de éste, entendiendo por período de seguro el comprendido entre la fecha de efecto y de vencimiento, expresadas en el contrato, o el período anual establecido en la última prórroga o recibo de prima correspondiente.

Franquicia La cantidad expresamente pactada que está a cargo del Tomador del seguro y que se deducirá del conjunto de la indemnización y gastos que correspondan en cada siniestro, cualquiera que sea la forma y cuantía en que éste se liquide.
Por tanto, el Asegurador sólo indemnizará los siniestros hasta el límite de la suma asegurada, en exceso de las cantidades establecidas como franquicia.

Reclamación Cualquier requerimiento escrito, demanda escrita o procedimiento civil, penal, administrativo o arbitral presentada contra cualquier asegurado con el objetivo de obtener una indemnización económica u otra forma de resarcimiento, o medidas cautelares.
Todas las reclamaciones derivadas de una misma causa de origen, con independencia del número de reclamantes o reclamaciones formuladas, serán consideradas como una sola y única reclamación, que se considerará que ha sido realizada dentro el periodo de seguro en que se presentó la primera reclamación.

Perjuicio Se entiende por perjuicio cualquier suma que el asegurado esté legalmente obligado a pagar como consecuencia de una resolución firme en vía administrativa o una resolución judicial firme contra un asegurado, o como consecuencia de una transacción celebrada por el asegurador con el consentimiento del asegurado.

Datos Personales Se entenderá cualquier información numérica, alfabética, gráfica, fotográfica, acústica o de cualquier otro tipo concerniente a personas físicas identificadas o identificables, los cuales sean tratados por la Entidad Local y/o sean incorporados a ficheros de su titularidad.

Información Corporativa Se entenderá cualquier secreto comercial, datos, diseños, previsiones o estimaciones, formulas, prácticas, procesos, registros, informes, documentos sujetos al secreto profesional u otro elemento de información que no esté disponible al público en general de un Tercero.

Red informática Significa cualquier sistema de interconexión electrónica, inalámbrica, web o sistemas similares (incluidos todo hardware y software) utilizados para procesar datos o información en formato analógico, digital, electrónico o inalámbrico, incluyendo, pero no limitado a, programas de ordenador, datos electrónicos, sistemas operativos, servidores, biblioteca multimedia, dispositivos periféricos asociados,

dispositivos móviles, equipos de red, sitios web, extranet, dispositivos de almacenamiento offline (en la medida en que poseen datos electrónicos), y cualquier equipo para hacer copias de seguridad electrónica por un proveedor de servicios externos actuando por cuenta o bajo el control del Asegurado.

Fallo de seguridad Cualquier fallo, real o presunto, del Asegurado o de un proveedor externo, en garantizar la seguridad del sistema informático del Tomador, y que resulte en:

- acceso o uso no autorizados a la red informática de la Entidad Local
- la copia, difusión, alteración, corrupción o destrucción de datos personales, información corporativa o programas de la Entidad Local
- un ataque de denegación de servicio, entendiéndose como tal una privación maliciosa temporal, total o parcial, del acceso o uso del sistema informático de la entidad, que limite o impida el acceso la red informática

Fallo de Sistema Una interrupción no intencionada y no programada, parcial o total, del sistema informático de la entidad, que no se derive de una vulneración de datos o fallo de seguridad, y que sea causada por:

- Un error humano, incluyendo un error en la programación, parametrización, actualización o selección de un programa, siempre y cuando dicho programa no esté en fase de pruebas, y haya sido testado con éxito durante un periodo mínimo de 30 días;
- Un fallo eléctrico, incluyendo sobretensión o caída de tensión, del sistema eléctrico causado accidentalmente y exclusivamente por el asegurado, siempre y cuando no se derive de un daño material.

Violación de privacidad Significa la divulgación no autorizada de datos o información comercial, personal o privada, así como cualquier violación o infracción de cualquier normativa legal de confidencialidad y privacidad relativa la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, el Real Decreto 1720/2007 de 21 de diciembre y cualquier legislación posterior que desarrolle o modifique dichas normas.

Vulneración de datos La apropiación, acceso, uso o divulgación no autorizados, o la pérdida o robo, de datos personales o de información corporativa de los cuales la entidad es responsable; incluido así como el incumplimiento involuntario de la normativa de protección de datos personales por parte del asegurado o a quien éste haya confiado la custodia de la información de la cual es responsable; y la omisión por parte del asegurado al no notificar a la entidad reguladora y/o a los afectados, siempre y cuando esté obligado a ello de acuerdo con la normativa de protección de datos personales.

Actividades en Medios Digitales La publicación o difusión de contenidos en medios digitales en el portal web de la Entidad Local, incluyendo portales en medios sociales, entendiendo por medios digitales cualquier contenido digitalizado, incluyendo texto, gráficos, audio y video, que puedan ser transmitidos a través de Internet o una red de comunicación de datos

Amenaza de extorsión: Una amenaza por parte de un tercero de:

- Cometer un ataque deliberado al sistema informático de la entidad, o al sistema informático de un tercero con el uso del sistema informático de la entidad,
- Divulgar públicamente información corporativa o datos personales de los cuales se ha apropiado indebidamente si el asegurado no paga el rescate exigido

Suceso de Interés Mediático Se entenderá la comunicación pública efectiva o la cobertura en cualquier medio o la amenaza de las mismas, que derive directamente de un uso ilegítimo, real o presunto, de datos personales o un uso ilegítimo de información corporativa, un fallo de seguridad, un fallo de sistemas, una amenaza de extorsión, un incidente de datos electrónicos o un evento de medios digitales y que es probable

que provoque a la Entidad Local o a cualquier persona asegurada un descrédito a su reputación y dañe la consideración que sobre la misma tienen las personas físicas o jurídicas que sean sus clientes o proveedores, o aquellos con los que la Entidad Local habitualmente trate en el curso de su negocio

Pérdida en las Redes Se entenderá:

- la reducción en el beneficio neto obtenido por la Entidad Local, que la Entidad Local habría ganado pero no lo hizo como consecuencia de la Interrupción Material (y que es atribuible a una pérdida de ingresos) antes de la deducción de impuestos y tras el desembolso en que necesaria y razonablemente incurra el Asegurado con el único fin de evitar o reducir dicha pérdida de ingresos; y
- los gastos incurridos por la Entidad Local, incluyendo salarios, con el fin de garantizar la continuidad de los procedimientos operacionales normales de la Entidad Local

3. RIESGOS ASEGURADOS

El presente seguro tiene por objeto la seguridad en las redes y privacidad en los datos, en cumplimiento de lo dispuesto la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de carácter personal y cualquier legislación que desarrolle, modifique, derogue o sustituya la anterior, y cualesquiera otras leyes o reglamentos equivalentes y relativos a la regulación y cumplimiento de la protección de datos de carácter personal y derecho a la privacidad.

Se aseguran las consecuencias de un incidente en esta área, tanto los daños propios como la responsabilidad en la que incurrirían si se perdieran los datos de un tercero, así como el coste de resolución de los problemas derivados de los riesgos tecnológicos bien por un accidente fortuito o debido a un ataque intencionado

Quedan cubiertas las siguientes garantías:

- **GESTION DE INCIDENTES**

El Asegurador abonará a, o en nombre de, la Entidad Local los honorarios y gastos razonables y necesarios (dentro de los sublímites de indemnización establecido en el apartado 5 del presente Pliego) que resulten de un real o presunto uso ilegítimo de datos personales, un fallo de seguridad o un fallo de sistemas dentro de los siguientes conceptos:

Primera Repuesta:

Honorarios y gastos de la prestación de servicios legales y tecnológicos de primera respuesta prestados por los profesionales designados por el Asegurador, así como de un consultor en relaciones públicas si se considera necesario.

Dichos honorarios y gastos sólo serán abonados por el Asegurador en la medida en que hayan sido incurridos durante un periodo de 72 horas, que comenzará cuando la Entidad Local notifica por primera vez al Asegurador el incidente contactando al Número de Emergencia establecido a tales efectos.

Servicios Legales:

Dentro de los servicios legales, se incluyen:

- acusar recibo de un uso ilegítimo de datos personales, un fallo de seguridad o un fallo de sistemas así como la coordinación de los especialistas tecnológicos y el consultor en relaciones públicas;
- asesorar sobre la obligación de notificar y si corresponde la notificación a cualquier Organismo Supervisor pertinente;
- asesorar sobre las notificaciones a los afectados o interesados;
- seguimiento de las quejas planteadas por los afectados o interesados y el asesoramiento al Asegurado en la respuesta a las preguntas formuladas por los mismos;
- asesorar a la Entidad Local en la respuesta que la misma deba realizar por un uso ilegítimo de datos personales, un fallo de seguridad o un fallo de sistemas.

Dichos honorarios y gastos sólo serán abonados por el Asegurador en la medida en que hayan sido incurridos después de la fecha de notificación al Asegurador.

Servicios de Informática Forense:

Honorarios y gastos del especialista tecnológico en relación con un fallo de seguridad o un fallo de sistemas con el propósito de:

- investigar el fallo de seguridad o el fallo de sistemas, incluyendo la prestación de los siguientes servicios:
    - determinar si ha ocurrido un fallo de seguridad o un fallo de sistemas, cómo ocurrió y si se sigue produciendo;
    - identificar si el fallo de seguridad o el fallo de sistemas ha dado lugar a un uso ilegítimo de datos personales o de información corporativa y establecer el alcance de los datos personales o información corporativa que puedan haber sido comprometida.
- contener el fallo de seguridad o el fallo de sistemas, incluyendo un ataque de denegación de servicio;
- resolver el ataque de denegación de servicio y eliminar cualquier software malicioso, código informático, o virus del sistema informático de la Entidad Local e identificar todos los datos comprometidos; y
- examinar el sistema informático de la Entidad Local para determinar las acciones correctivas requeridas para cumplir con cualquier notificación del Organismo Supervisor.
-

Dichos honorarios y gastos sólo serán abonados por el Asegurador en la medida en que hayan sido incurridos después de la fecha de notificación al Asegurador

Recuperación de Datos:

Todos los costes y gastos razonables y necesarios incurridos por el Asegurado, con el consentimiento previo por escrito del Asegurador, como consecuencia de un fallo de seguridad o un fallo de sistemas cuya finalidad sea:

- determinar si los datos almacenados por la Entidad Local, incluyendo los datos almacenados en nombre de un tercero, pueden o no ser recuperados o recreados;
- recrear los datos guardados por la Entidad Local, incluyendo los datos almacenados en nombre de un tercero, cuando estos datos no se puedan recuperar o estén corrompidos;
- re-configurar e instalar el software con licencia utilizado por la Entidad Local en el momento del fallo de seguridad o del fallo de sistemas, si el software con licencia no es legible por los sistemas.

Gastos de Restitución de Imagen:

Todos los honorarios y gastos razonables y necesarios relativos a asesoramiento y soporte de un consultor en relaciones públicas y cualquier otro consultor independiente designado por el Asegurado, con el consentimiento previo por escrito del Asegurador, (incluyendo asesores legales en relación a la estrategia en los medios y servicios de relaciones públicas) para prevenir o mitigar el potencial daño reputacional de un Suceso de Interés Mediático, incluyendo el diseño y la gestión de una estrategia de comunicación (incluyendo el coste de posibles emisiones y publicaciones).

Dichos honorarios y gastos sólo serán abonados por el Asegurador en la medida en que se incurran durante el periodo de 185 días, que comenzarán a partir de la fecha de notificación al Asegurador.

Gastos por Notificación a Terceros:

Honorarios, costes y gastos razonables y necesarios incurridos por el Asegurado, incluyendo los gastos asociados en la creación de centros de atención al cliente o Call Centers, en relación a la investigación, recopilación de información, preparación para la notificación a los afectados o interesados y/o cualquier organismo supervisor como consecuencia de un, real o presunto, uso ilegítimo de datos personales o de información corporativa. Dichos honorarios y gastos sólo serán abonados por el Asegurador en la medida

en que se incurran durante el periodo de 185 días, que comenzarán a partir de la fecha de notificación al Asegurador.

Servicios de Control de Identidad y Crédito:
Tras la notificación a los afectados o interesados bajo la cobertura anterior (.Gastos de Notificación), el Asegurador abonará todos los honorarios, costes y gastos razonables y necesarios incurridos por el Asegurado, con el consentimiento previo por escrito del Asegurador para servicios de control de crédito y robo de identidad de personas físicas por un posible empleo erróneo de datos personales como consecuencia de un real o presunto uso ilegítimo de datos personales.

- **RESPONSABILIDAD POR USO Y TRATAMIENTO DE INFORMACION**

El Asegurador abonará a, o en nombre de, cualquier asegurado, los perjuicios y gastos de defensa que resulten de una reclamación contra el Asegurado que tenga su origen en un real o presunto:

- uso ilegitimo de datos personales o de la información corporativa del Asegurado
- fallo de seguridad.

- **RESPONSABILIDAD POR ACTIVIDADES EN MEDIOS DIGITALES**

El Asegurador abonará a, o en nombre de, la Entidad Local todos los perjuicios y gastos de defensa (dentro del sublímite de indemnización establecido en el apartado 5 del presente Pliego) que resulten de una reclamación por un tercero contra la Entidad Local como consecuencia de cualquiera de los siguientes actos u omisiones culposas, real o presunta, que tengan lugar, únicamente en el curso de actividades en medios digitales y que consistan en:

a) una intromisión en la intimidad o un daño a la reputación de las personas, físicas o jurídicas, así como actos que causen angustia emocional o mental como consecuencia de los anteriores;
b) una infracción involuntaria de derechos de autor, título, eslogan, marca comercial, denominación comercial, imagen comercial (trade dress), marca, marca de servicio, nombres de servicio, nombres de dominio o acuerdo de licencia;
c) el plagio, piratería, o apropiación indebida o robo de ideas o información, siempre y cuando los anteriores sean no intencionados;
d) injurias, calumnias y cualquier otro comportamiento que atenta contra la privacidad, el honor y el derecho a la intimidad de imagen de las personas, uso o apropiación ilícita con fines comerciales del nombre, de una identidad o similar de personas físicas; o
e) usurpación de la identidad de las personas, pero sólo si es alegada en relación con cualquiera de los actos anteriores enumerados del a) al d).

Además de las exclusiones generales recogidas en el apartado 4 del presente Pliego, **quedan excluidas de esta garantía los perjuicios y gastos de defensa derivados o atribuibles a:**

- Datos Financieros: errores cometidos en relación con cualquier dato financiero que la Entidad Local divulgue (incluyendo, los informes anuales de la Entidad Local, cuentas y cualquier comunicación a mercados de valores).
- Servicios de Mensajería Interna: toda publicación o difusión de contenidos en medios digitales publicados o transmitidos en cualquier sistema de mensajería instantánea interna de la Entidad Local, tablón de anuncios, foros, o salas de chat.
- Marcas Registradas: cualquier infracción intencional de marcas registradas por cualquier bien, productos o servicios que aparecen o estén contenidos en cualquier medios digital.
- Derechos Digitales: cualquier reclamación en contra de la Entidad Local presentada por o en nombre de cualquier contratista independiente, distribuidor de otro fabricante, titular de una licencia, sub-licencia, joint venture, socio del negocio, cualquier empleado de la anterior, o cualquier empleado o agente de la Entidad Local que alegue, se derive de o se base en o atribuibles a las disputas sobre la titularidad o el ejercicio de los derechos en medios digitales.

- Violación de los derechos de autor del Software: cualquier infracción de los derechos de autor relacionados con el software, el código fuente o de licencia de software.

- **GASTOS DE DEFENSA CIVIL Y PENAL**

El Asegurador reembolsará o pagará en nombre del Asegurado los gastos incurridos, con el consentimiento previo por escrito de la aseguradora, para investigar, liquidar o defender una reclamación contra el asegurado.
El Asegurado únicamente incurrirá en gastos de defensa con el previo consentimiento por escrito del Asegurador, no pudiendo ser el mismo denegado o retrasado de forma injustificada.
El Asegurado deberá en todo caso prestar al Asegurador toda la ayuda razonable y adoptar cuantas medidas fueran necesarias para mitigar o evitar una pérdida o para determinar la responsabilidad.
Los Asegurados no admitirán o asumirán ninguna responsabilidad, negociarán o cerrarán un acuerdo o liquidación, se aquietarán frente a una sentencia o incurrirán en gastos o importes cubiertos en la presente póliza por una pérdida o derivados de una reclamación, sin el previo consentimiento expreso por escrito del Asegurador. Únicamente, aquellas responsabilidades, acuerdos o liquidaciones, sentencias y gastos o importes cubiertos bajo la presente póliza aprobados por el Asegurador serán indemnizables con arreglo a los términos del presente contrato.

- **FIANZAS**

También serán considerados como gastos de defensa la constitución de fianzas civiles que puedan ser exigidas a una persona asegurada por su eventual responsabilidad civil, así como los gastos que una persona asegurada incurra para la constitución y mantenimiento de una fianza penal para garantizar su libertad provisional, como consecuencia de una reclamación.
La pérdida de la Fianza establecida para responder de la comparecencia del Asegurado, persona física, debida a su incomparecencia, obligará a éste o al Tomador de la Póliza al reintegro de los gastos en los que el Asegurador hubiera incurrido por este concepto.
De igual modo, y en caso de ser decretada por un juez o tribunal una responsabilidad penal pecuniaria o si la Reclamación no estuviera cubierta bajo la presente póliza, el Asegurado persona física o, en su caso, el Tomador de la Póliza, vendrá obligado a reintegrar al Asegurador la cantidad correspondiente a la Fianza prestada en caso de que dicha Fianza fuera realizada o hubiera sido ejecutada.

- **ANTICIPO DE GASTOS**

El Asegurador anticipará:
- los gastos de defensa,
- los gastos de inspección en materia de Protección de Datos
- los gastos de restitución de imagen

en los que hubiera incurrido un Asegurado con motivo de una reclamación y con antelación a la resolución final de dicha reclamación presentada contra el Asegurado.
El Asegurador no anticipará los citados gastos cuando:
a) el Asegurador hubiera rechazado la cobertura;
b) dichos anticipos excedan del límite de indemnización o cualquier sublímite de indemnización aplicable.

Si el Asegurador y el Asegurado no llegan a un acuerdo sobre las cantidades que tienen que ser anticipadas, se procederá al anticipo de aquellas que el Asegurador determine que son razonables y adecuadas, hasta que se acuerde o se establezca otra cantidad distinta en virtud de esta póliza.
El Asegurador se reserva el derecho de exigir el reembolso de los importes anticipados en caso de que, y en la medida en que, posteriormente se determine que el Asegurado no tenía derecho a tal pago.
El Asegurador abonará o reembolsará los gastos anteriormente citados previa presentación de facturas o justificantes de pago suficientemente detallados.

- **OBLIGACIONES EN MATERIA DE PROTECCION DE DATOS**

Inspecciones en Materia de Protección de Datos

El Asegurador abonará a, o en nombre del Asegurado los Gastos de Defensa (dentro del sublímite de indemnización establecido en el apartado 5 de las Condiciones Particulares) con respecto a una Inspección en materia de Protección de Datos.

Sanciones en Materia de Protección de Datos

El Asegurador abonará a, o en nombre de, la Entidad Local toda sanción (dentro del sublímite de indemnización establecido en el apartado 5 del presente Pliego) que el Asegurado es legalmente responsable de pagar en relación con una Inspección en materia de Protección de Datos.

- **EXTORSION CIBERNETICA**

El Asegurador reembolsará las pérdidas (dentro del sublímite de indemnización establecido en el apartado 5 del presente Pliego) en las que pueda incurrir la Entidad Local como resultado de una amenaza de extorsión, incluyendo:

a) las cantidades pagadas por un Asegurado, previo consentimiento del Asegurador, el cual no retendrá, retrasará o retirará tal autorización de forma irrazonable, para prevenir o terminar una amenaza de extorsión tanto si el efectivo, instrumento financiero o bien o servicio se paga o se pierde durante la operación;
b) los honorarios profesionales de expertos independientes encargados de realizar una investigación para determinar la causa de una amenaza de extorsión.

Condiciones específicas de esta garantía:

- Aviso: en caso de una amenaza de extorsión el Asegurado deberá informar inmediatamente al Consultor en Extorsión Cibernética proporcionando toda la información relevante tan pronto como sea posible
- Confidencialidad: el Tomador y el Asegurado usarán todos los esfuerzos razonables para no revelar la existencia de esta póliza.
- Notificaciones a la autoridad competente: el Asegurado permitirá al Asegurador (o a los representantes nombrados por el Asegurador) notificar una Amenaza de Extorsión a la policía u otra autoridad responsable de hacer cumplir la ley.

Además de las exclusiones generales recogidas en el apartado 4 del presente Pliego, **quedan excluidas de esta garantía:**

- Amenazas de Extorsión realizadas por una organización gubernamental o una autoridad pública.
- Confidencialidad: El Asegurador no dará cobertura para una Amenaza de Extorsión en caso de que la existencia de esta póliza llegase a ser de dominio público, o el mismo se revelase una persona que pudiera representar una Amenaza de Seguridad.
- La presente exclusión no resultará de aplicación cuando el conocimiento de la existencia del seguro pudiera ser únicamente imputable al Asegurador.

- **INTERRUPCION EN LAS REDES**

Pérdida de Beneficio por Interrupción en las Redes

El Asegurador abonará a la Entidad Local la pérdida en las redes (dentro del sublímite de indemnización establecido en el apartado 5 del presente Pliego) en la que incurra la Entidad Local y que resulte de una interrupción material al sistema informático de la Entidad Local, siempre y cuando tal pérdida en las redes se origine:

- una vez que el período de horas de espera haya terminado y durante la interrupción material; y
- por un máximo de 90 días desde la resolución de la interrupción material;

- pero en todo caso, hasta un total máximo de 120 días contabilizados desde el vencimiento del período de horas de espera.

Gastos para Mitigar la Interrupción en las Redes

El asegurador abonará a, o en nombre de, la Entidad Local los gastos razonables y necesarios (dentro del sublímite de indemnización establecido en el apartado 5 del presente Pliego) en que la Entidad Local incurra para reducir la duración de la interrupción material del servicio prestado por el Sistema Informático de la Entidad Local, excluyendo cualquier coste en consultoría de TI o forense.

Tales gastos para mitigar la interrupción en las redes solamente pueden ser incurridos durante una interrupción material (pero en todo caso hasta un total máximo de 120 días contabilizados desde el vencimiento del Período).

La Pérdida en las Redes se verá reducida por las cantidades recobradas por un Asegurado (incluyendo el valor de cualquier servicio de crédito provisto a un Asegurado) proporcionado por cualquier Tercero (incluyendo a cualquier Proveedor Externo de Servicios) en relación con o como resultado de un Fallo de Seguridad y cualquier beneficio puntual o ingreso extraordinario que disfrute la Entidad Local a consecuencia de un fallo relacionado que haya sufrido cualquier compañía competidora en el mismo mercado.

El término Pérdida en las Redes **no incluye**:

- las pérdidas derivadas de una reclamación realizada por un tercero por cualquier motivo, a excepción de la reducción en los ingresos a consecuencia o derivada de reducciones contractuales de pagos por servicios o servicios a crédito proporcionados por el Asegurado.
- sanciones o multas pagadas a un tercero.

4. RIESGOS EXCLUIDOS

Con objeto de salvaguardar al máximo el principio de concurrencia de las Compañías Aseguradoras, los licitadores enumerarán los riesgos excluidos.

No obstante, la Mesa de Contratación valorará, de acuerdo con los pliegos que rigen la contratación y el informe técnico que se emita por la Unidad correspondiente, la proposición que sea más ventajosa, rechazando aquellas ofertas que limiten el objeto e interés asegurados mediante exclusiones no comunes en el mercado asegurador en el ramo de responsabilidad cibernética.

Dentro de las exclusiones comunes para este tipo de seguro se encuentran las siguientes:

Daños Personales y Daños Materiales

Toda lesión física, enfermedad, dolencia, fallecimiento o cualquier otro menoscabo de la integridad física, incluso si se derivan de un “shock” nervioso precedente, estrés o angustia emocional, enfermedad mental;
Toda pérdida, destrucción o pérdida de uso de propiedades tangibles, diferente de los datos electrónicos.

Conducta deliberada

Cualquier acto u omisión fraudulento, doloso, deshonesto, ilegal o malicioso o una vulneración intencional de una ley o regulación del sector de actividad correspondiente, cometido por el Asegurado, así como de cualquier otra persona que el Asegurado hay consentido o tolerado

Cualquier deliberada indiferencia o falta de cumplimiento de un fallo, instrucción, requerimiento de un juzgado, tribunal, corte de arbitraje o de un Organismo Supervisor dentro de la jurisdicción

Reclamaciones y Circunstancias Anteriores

Cualquier circunstancia anterior a la fecha de efecto de este contrato por la cual el Asegurado considerara razonablemente que podría dar lugar a una reclamación, o cualquier circunstancia, reclamación o evento asegurado que hubiera sido notificado bajo cualquier contrato de seguro anterior al presente contrato;

Cualquier procedimiento civil, mercantil, penal, laboral, administrativo, regulatorio, de arbitraje o procedimiento alternativo de resolución de conflictos iniciado con anterioridad a la fecha de efecto del

contrato o basado en los mismos o cualquier reclamación en el que se aleguen los mismos o esencialmente los mismos hechos ya alegados en dicho procedimiento anterior.

Responsabilidad Contractual
Cualquier garantía o condición contractual o responsabilidad asumida o aceptada por el Asegurado por acuerdo o bajo contrato salvo que el Asegurado hubiera igualmente incurrido en dicha responsabilidad aunque no hubiese existido dicho acuerdo o contrato.

Guerra / Terrorismo
Guerra, invasión, acto de enemigo extranjero, hostilidades o actividades bélicas (ya sea declarada o no), guerra civil, levantamiento militar, rebelión o revolución, terrorismo y motín

Propiedad Industrial
Cualquier violación de patentes o apropiación o uso indebido de secretos comerciales, o los actos que lleven a la pérdida del derecho de un tercero para asegurar el registro previo de las patentes y/o su concesión como consecuencia de una revelación no autorizada, dolosa, negligente o accidental.

Obtención y uso no autorizados de datos
Datos Personales o la Información Corporativa que ha sido recopilada o mantenida fraudulenta o negligentemente por un Asegurado.

Mantenimiento Tecnológico
- el mantenimiento de los datos y procedimientos de seguridad de la información por parte del Asegurado por debajo de los estándares declarados en el cuestionario.
- la ausencia por parte del Asegurado de adoptar todos los pasos comercialmente razonables para mantener el software y hardware de conformidad a los actuales estándares de seguridad recomendados en su sector industrial.
- el mantenimiento de todos los sistemas de back-up y procesos por el Asegurado por debajo de los estándar declarados en el cuestionario de suscripción, y de la ausencia de la puesta en marcha regular, de al menos cada 3 meses, de procedimientos de prueba de recuperación de tales datos.

Incautación y confiscación
Cualquier acción de una autoridad pública o gubernamental de incautación, expropiación, confiscación o destrucción del sistema informático del Tomador o cualquier orden del gobierno o autoridad pública para desactivar, bloquear o remover el acceso al sistema informático del Asegurado.

Riesgos nucleares
- Daños producidos por fusión o fisión nuclear, radiación y contaminación radiactiva o química.
- Cualquier tipo de material, reacción o radiación nuclear, contaminación radioactiva o radiaciones ionizantes
- Cualquier producto o servicio que incluya o esté relacionado con lo anterior o su almacenamiento, manejo o eliminación.

Servicios públicos
Cualquier fallo o interrupción de un servicio prestado por un proveedor de servicios de internet o telecomunicaciones, de suministro eléctrico o cualquier otro proveedor otras infraestructuras de telecomunicaciones o redes que no están bajo el control del Asegurado.

Multas
Multas o sanciones, penalizaciones, sanciones civiles o criminales, salvo en lo referente a Sanciones por Protección de datos

Fondos y valores

Cualquier pérdida en una operación bursátil, o responsabilidad derivada de una operación bursátil; el valor monetario de cualquier fondo electrónico de transferencia o transacciones, en o entre cuentas por o en nombre de un Asegurado que se hubiera perdido, disminuido o dañado durante la realización de una transferencia.

Corrección de las deficiencias

Cualquier gasto de reforma, mejora o rectificación de deficiencias o defectos en los sistemas, procesos, hardware operativo, software o controles de virus que existían antes de un fallo de seguridad o fallo de sistemas, si dicho fallo fuese atribuible o no a dicha deficiencia o defecto.

5. LÍMITES Y SUBLIMITES DE INDEMNIZACIÓN

El límite de indemnización por siniestro y anualidad de seguro es **de 2.000.000 euros.**

6. FRANQUICIAS

La Compañía Aseguradora podrá ofertar una franquicia general, sin que en ningún caso pueda superar la cantidad de **15.000 € por siniestro**.

Asimismo, podrá aplicarse franquicia o periodo de carencia por interrupción de redes no superior **12 horas** para Pérdida de beneficios

7. ÁMBITO TEMPORAL

El contrato de seguro cubrirá las reclamaciones que se formulen contra las personas aseguradas por primera vez durante el periodo de seguro, siempre que deriven de actos negligentes cometidos o supuestamente cometidos durante el periodo de seguro o con anterioridad al mismo.

Extensión Automática:

En caso de no renovación o cancelación de la póliza, el Asegurado dispondrá automáticamente, de un Periodo Adicional de notificación de 30 días siguientes a la fecha de vencimiento del contrato para informar al Asegurador de cualquier reclamación o un incidente cuyas causas se hayan originado durante el periodo de seguro y/o con anterioridad a la fecha de vencimiento.

8. ÁMBITO TERRITORIAL

La delimitación geográfica del seguro se extiende a actividades empresariales o profesionales realizadas en la Unión Europea. Asimismo, y respecto a la Jurisdicción, la misma se limita a las acciones que sean interpuestas, y las correspondientes sentencias o resoluciones ejecutadas, dentro de los tribunales de cualquier país miembro de la Unión Europea.

9. MEJORAS

Las Entidades Aseguradoras que liciten podrán incluir las siguientes mejoras**, el limite combinado por ambas garantías será de 150.000 euros con franquicia de 10.000 €.**

Suplantación de Identidad

Se cubre la perdida financiera directa que se produzca por una transferencia de fondos desde una cuenta bancaria, o la instrucción para dicha transferencia, realizadas por una persona asegurada de buena fe desde la cuenta bancaria, alterando los datos bancarios de un cliente, proveedor o prestador de servicios, a consecuencia de una instrucción fraudulenta por cualquier medio dada por un tercero pretendiendo ser:

- un directivo, administrador, dueño o socio de la entidad o empleado,
- un proveedor, cliente o prestador de servicio de la entidad.

Extensión Cyber Delito

Se cubre la perdida financiera directa que sufra la entidad atribuible al robo de fondos por un tercero no autorizado descubierto por primera vez durante el periodo de seguro, siempre y cuando, dicho pérdida se produzca:

- a consecuencia de un uso o acceso no autorizado al sistema informático de la entidad por terceros sin autorización para emitir transferencias, y/o

- que dicho uso o acceso resulte en instrucciones fraudulentas por medios electrónicos por la que dicho tercero sin autorización ordene un movimiento financiero para adeudar fondos en una cuenta bancaria y,
- que parezca provenir de instrucciones dadas por la propia entidad o una persona autorizada por la entidad.

10. ADMINISTRACIÓN DEL CONTRATO

La administración del presente contrato se llevará a cabo por el mediador asignado por Alokabide. Todos los avisos y notificaciones que se deriven de este contrato serán cursados por el Tomador del Seguro al Asegurador a través de la Correduría, debiéndose seguir el mismo procedimiento en la tramitación de siniestros, así como en las notificaciones relativas a modificaciones en las sumas aseguradas o a los riesgos cubiertos.

11. CONFIDENCIALIDAD

El Asegurador se obliga a mantener la confidencialidad de los datos que le suministre el Tomador en ejecución de las condiciones previstas en el contrato, no pudiendo utilizar las mismas más que para las finalidades estrictas que se deriven de la cobertura de los riesgos.
El Asegurador quedará obligado al cumplimiento de lo dispuesto en el REGLAMENTO (UE) 2016/679 DEL PARLAMENTO EUROPEO Y DEL CONSEJO de 27 de abril de 2016 relativo a la protección de las personas físicas en lo que respecta al tratamiento de datos personales y a la libre circulación de estos datos y por el que se deroga la Directiva 95/46/CE (Reglamento general de protección de datos).

12. INFORMACIÓN DEL RIESGO:

Serán puestas a disposición de los licitadores la información sobre el Tomador y las aclaraciones precisas para la valoración del riesgo.
El Tomador remitirá debidamente cumplimentado y firmado cuestionario, así como las aclaraciones que sean precisas sobre las respuestas aportadas.

El adjudicatario deberá reconocer haber recibido toda la información sobre el riesgo de forma tal que le haya permitido apreciar el alcance y naturaleza del riesgo que asume y, en consecuencia, renuncia a su derecho a prevalecerse en caso de siniestro de cualquier falta, error u omisión en la declaración por parte del asegurado sobre dichos riesgos, salvo que exista una manifiesta conducta dolosa o negligente por parte del asegurado.

13.FORMA DE PAGO:

1er recibo. 00:00 horas 13/05/2021 hasta el 00;00 horas 31/12/2021
2do recibo 00:00 horas 31/12/2021 hasta el 00;00 horas 31/12/2022

La forma de pago a aplicar en las posibles prorrogas anuales será anual, mediante domiciliación bancaria a través del mediador.

Lote 5. DEFENSA JURIDICA

1. Tomador : ALOKABIDE S.A.
Portal De Gamarra, 1 Port. A Piso 2 01013 VITORIA-GASTEIZ
NIF A01300706

2.Actividad: SERVICIOS Y GESTIÓN DEL ALQUILER SOCIAL

3.Asegurados:

- Alokabide y sus empleados – aprox 90
- los empleados de Giroa que prestan servicios al Tomador.

4.Facturación; 27.000.000 euros

5.Ámbito territorial: Nacional

6.Mínimo Litigioso. Sin mínimo.

7.Garantías contratadas de defensa jurídica.

GARANTÍAS CONTRATADAS DE DEFENSA JURÍDICA

COBERTURA	SUMA ASEGURADA POR SINIESTRO	REEMBOLSO POR HONORARIOS DE ABOGADO Y PROCURADOR LIBRE ELECCIÓN
Defensa penal personas físicas	5.000 Euros	3.000 Euros
Defensa subsidiaria de la responsabilidad civil derivada de la explotación de la actividad	5.000 Euros	3.000 Euros
Defensa subsidiaria de la responsabilidad civil por incumplimiento de la normativa sobre protección de datos	5.000 Euros	3.000 Euros
Reclamación y defensa de los derechos del asegurado por agresiones	5.000 Euros	3.000 Euros
Localización de responsables	300 Euros	No procede

8.Clausulas Particulares

- La suma asegurada en caso de siniestro se establece en 5.000 Euros

- Tendrán la condición de Asegurados adicionales los 15 empleados de la empresa subcontratista del Tomador, Giroa S.A.U., CIF A20071429, con domicilio en Portuetxe Bidea 53 de San Sebastián 20018
- Se hace constar expresamente que para las garantías: defensa penal de personas físicas, Reclamación y defensa de los derechos del asegurado por agresiones, localización de responsables y asistencia psicológica, tienen consideración de Asegurados los empleados de Alokabide S.A y Giroa S.A.U, el Tomador facilitará la identidad inequívoca de los Asegurados que consten de alta en los documentos TC2, aportándolos a la fecha de ocurrencia del siniestro.

- Asimismo se hace constar expresamente que quedan cubiertos los siniestros tanto si los hechos ocurren en el inmueble asegurado como en el exterior del mismo siempre en el desempeño de la actividad definida en póliza. Inmuebles asegurados; Oficinas en Vitoria – Gasteiz, Bilbao – Bilbo, Donostia – San Sebastián.

9.Definiciones

- **Acción culposa o imprudente**: Toda acción en la que no se ha observado el deber de cuidado necesario para evitar daños a terceros, pero efectuada sin malicia. Implica la falta de previsión de un resultado antijurídico que pudo y debió preverse.
- **ACCIÓN DOLOSA**: Toda acción que se ha efectuado con la intención de obtener consciente y voluntariamente un resultado antijurídico (dolo directo). También lo es aquella acción en que el sujeto puede prever dicho resultado como altamente probable y aun así lo realiza (dolo eventual).
- **ACTIVIDAD ASEGURADA**: Actividad desempeñada por la empresa asegurada e indicada en las Condiciones Particulares.
- **ASEGURADO**: La persona física o jurídica titular del interés asegurado que, en defecto del Tomador, asume las obligaciones derivadas del contrato, y que tiene derecho a percibir la prestación.
- **CUANTÍA MÍNIMA LITIGIOSA**: Es el importe económico de la reclamación por debajo del cual el Licitador no garantiza los gastos que pudieran derivarse de su intervención en un procedimiento administrativo, judicial, arbitral o de mediación de conflictos. La cuantía mínima litigiosa no será de aplicación en procedimientos en que el Asegurado tenga la condición de parte reclamada.
- **DAÑOS PATRIMONIALES PRIMARIOS**: Son las pérdidas económicas que no se derivan directamente de un daño material o corporal sufrido por el reclamante. No tienen esta consideración los daños morales ni los daños causados en la imagen de marca.
- **DAÑOS Y PERJUICIOS:** Se consideran como tales solo los siguientes:
  a) Daños corporales a las personas físicas (lesiones o fallecimiento). Se considerará lesión cualquier daño o detrimento corporal causado por una herida, un golpe o una enfermedad.
  b) Daños materiales en bienes, entendiendo por tales toda destrucción, deterioro o desaparición de un bien.
  c) Daños corporales a los animales (lesiones o fallecimiento).
  d) Daños morales y/o patrimoniales (lucro cesante), siempre y cuando ambos deriven o fueran consecuencia de un daño material o corporal.

- **DEFENSA SUBSIDIARIA DE LA RESPONSABILIDAD CIVIL**: Consiste en el conjunto de gestiones efectuadas en interés del Asegurado, tendentes a defenderle ante una reclamación de un tercero por los daños que se le han ocasionado como consecuencia de una presunta acción u omisión de aquel. Esas gestiones consisten en el análisis de los hechos, el análisis jurídico de la conducta del Asegurado, así como la determinación y cuantificación de los daños que se reclaman. En función del resultado de las gestiones efectuadas, el licitador llevará a cabo alguna de las siguientes acciones: Defenderá al Asegurado por su falta de responsabilidad o por la reclamación excesiva por parte de un tercero; o asesorará al Asegurado para que indemnice los daños causados, efectuando en este último caso las gestiones necesarias tendentes a hacer efectivo el pago, confección y obtención de la firma de documentos acreditativos del pago efectuado.
- **DERECHOS DEL ASEGURADO (O SUS DERECHOS**): Facultad de hacer o exigir que tiene el Asegurado cuando una ley lo establece a su favor. Dependiendo de la garantía contratada, esa facultad se concretará en la reclamación de sus daños y perjuicios, en la reclamación de daños patrimoniales primarios, en la solicitud de una obligación de hacer o de no hacer y/o en la reclamación de otras facultades que la Ley le reconozca.
- **EMPLEADO:** Es cualquier trabajador del Asegurado que preste sus servicios a la empresa asegurada en su condición de trabajador por cuenta ajena, hallándose dado de alta como tal en la Seguridad Social, percibiendo en contraprestación de los mismos una retribución. También tendrán esta consideración las personas que estuvieran contratadas a través de una empresa de trabajo temporal u otro personal en prácticas o becarios.
- **FECHA DE OCURRENCIA**: Es el momento en el que se entiende producido el siniestro, según detalle que figura en el artículo Ámbito temporal de cobertura.
- **FRANQUICIA**: La cantidad o concepto que, en cada siniestro, corre a cargo del Asegurado.
- **RECLAMACIÓN AMISTOSA**: Consiste en el conjunto de gestiones efectuadas por los servicios internos del licitador en interés del Asegurado, tendentes a hacer efectivos sus derechos. Esas gestiones consisten en el análisis de los hechos, la identificación del deudor, la remisión de cuantas cartas al deudor sean necesarias, contacto telefónico ilimitado con el deudor, información al cliente sobre el estado de las gestiones, redacción y envío de burofax/telegramas u otros documentos tendentes a interrumpir la prescripción para mantener vivos los derechos del Asegurado, así como las gestiones tendentes a hacer efectivo el pago, confección y obtención de la firma de documentos acreditativos del pago efectuado.
- **RESPONSABILIDAD CONTRACTUAL**: Es la obligación de indemnizar que surge entre personas que, estando previamente vinculadas por un contrato, una de ellas incumple la prestación del mismo, causando por ello daños a la otra.
- **RESPONSABILIDAD NO CONTRACTUAL (O EXTRACONTRACTUAL):** Es la obligación de indemnizar que surge entre personas que no están previamente vinculadas por un contrato. Responde al deber genérico de no causar daño a otro.
- **SINIESTRO**: Todo hecho objeto de cobertura, que da lugar a que el licitador esté obligado a la prestación asegurada. Se considera que constituye un solo siniestro el acontecimiento o serie de acontecimientos dañosos que son debidos a una misma causa original. Asimismo se considerará que constituye un solo siniestro el único acontecimiento dañoso debido a diferentes causas.
- **SUMA ASEGURADA**: Es la cuantía máxima que asume el licitador.

- **TERCERO**: Toda persona física o jurídica distinta del Asegurado o el Tomador del seguro. No tendrán tal condición ni el Administrador ni los empleados autónomos. Los empleados del Asegurado no tendrán la condición de tercero salvo para las garantías relacionadas con los empleados.

10.Ámbito General

Se garantiza la protección de los derechos del Asegurado, en el ámbito de la actividad empresarial que realiza, indicada en el pliego. No se garantiza, por tanto, la protección de sus derechos en el ámbito de su vida privada y familiar.

11.Objeto del Seguro

El Licitador se obliga, dentro de los límites establecidos en la Ley y en este contrato, a lo siguiente:

1. En las garantías en las que se cubre la reclamación de daños o la defensa, prestar el servicio de asistencia extrajudicial (efectuar reclamaciones amistosas o responder las reclamaciones amistosas efectuadas por terceros), con medios propios.
2. Hacerse cargo de los gastos de la Mediación como vía de solución de conflictos.
3. En las garantías en las que se asegura la intervención en un procedimiento administrativo, judicial o arbitral, hacerse cargo de los gastos en que pueda incurrir el Asegurado con motivo de dicha intervención.
4. La prestación de otros servicios o pago de los mismos expresamente pactados.

12.Suma asegurada

El licitador prestará el servicio y asumirá los gastos hasta el importe máximo por siniestro indicado en el pliego. En el caso de que un siniestro afecte a una sola garantía, el límite máximo de gastos garantizados será el indicado.

En el caso de que no exista un límite específico para esa garantía o si un mismo siniestro afecta a varias garantías, el límite máximo de gastos garantizados para el conjunto de las prestaciones del siniestro será el indicado como suma asegurada por siniestro.

En el caso de que el Asegurado designe para su defensa al abogado y procurador propuesto por el licitador, el licitador se hará cargo directamente de sus honorarios en su totalidad, aplicándose la suma asegurada por siniestro indicada
En caso de haberse contratado la garantía de Defensa Penal, cuando la defensa penal del Asegurado implique la constitución de fianzas, estas se prestarán, como máximo, por la suma asegurada por siniestro indicada, salvo que la garantía para la que se preste tenga especificado un límite menor.

Tratándose de hechos que tengan una misma causa, a los efectos de la suma máxima asegurada serán considerados como un siniestro único.

13.Gastos Cubiertos.

Dentro de los límites establecidos en la Ley y en este contrato, el licitador cubre los siguientes gastos:

1. Los gastos notariales de otorgamiento de poderes para pleitos (**si fueran precisos**), así como los de actas, requerimientos y otros necesarios para la defensa de los intereses del Asegurado (previamente aceptados por el licitador).
2. Los honorarios de abogado en cualquier procedimiento garantizado.
3. Los derechos y gastos arancelarios de procurador **en los procedimientos en que su intervención sea legalmente preceptiva**.
4. Los honorarios y gastos de peritos **designados o autorizados por el licitador.**
5. Los honorarios de graduados sociales, siempre que hubieran sido autorizados o designados por el licitador, en procedimientos administrativos o judiciales para los que legalmente estuvieran autorizados.
6. Las costas judiciales derivadas de la tramitación de los procedimientos garantizado
7. Los gastos por la adopción de medidas cautelares en procedimientos garantizados.
8. Las tasas judiciales derivadas de la tramitación de los procedimientos garantizados.
9. Los gastos que el licitador autorice y estime convenientes para acreditar los derechos del Asegurado y garantizar la viabilidad de sus acciones, tales como el coste de atestados policiales, certificados de tráfico o notas del Registro de la Propiedad.
10. En procesos penales garantizados, la prestación de las fianzas exigidas para conseguir la libertad provisional del Asegurado, avalar su presentación a juicio y/o responder del pago de las costas judiciales.
11. En conflictos garantizados, el coste de la sesión informativa así como los honorarios del mediador que interviniera, siempre que la Mediación esté establecida por la Ley como forma obligatoria de resolver un conflicto, un Juzgado inste a las partes a intentar una Mediación, la garantía expresamente lo contemple, exista una cláusula contractual que obligue a las partes a someter la controversia a una Mediación o, a la vista de la tipología de conflicto, sea ofrecida por el licitador como forma de solucionar el conflicto.
12. En conflictos garantizados, los honorarios notariales correspondientes a la elevación a Escritura Pública de los acuerdos alcanzados entre las partes mediante una Mediación.
13. En los casos en que exista una cláusula contractual (incluida inicialmente en un contrato) que obligue a las partes a someter una posible controversia a arbitraje, en los conflictos garantizados quedan cubiertos los gastos de arbitraje que fueran a cargo del Asegurado. Se considerarán gastos de arbitraje los siguientes: los de apertura y registro del expediente, los honorarios de los árbitros y los gastos administrativos.
14. Los gastos derivados de la ejecución judicial forzosa de sentencias o títulos ejecutivos que reconozcan derechos al Asegurado, con un máximo de cuatro instancias dirigidas al órgano judicial a fin de que proceda a la investigación judicial del patrimonio del ejecutado, y durante un periodo máximo de cinco años desde la firmeza de aquellos.
15. Cualquier otro gasto especificado en las Condiciones Particulares.

Queda Excluido:

1. El pago de multas o sanciones.
2. Las indemnizaciones civiles.

3. Los tributos u otros pagos de carácter fiscal, que deriven de la presentación de documentos públicos o privados ante los organismos oficiales.
4. Los gastos que sean consecuencia de una acumulación o reconvención judicial, cuando éstos se refieran a materias no comprendidas en las coberturas garantizadas.
5. Los gastos de defensa de la responsabilidad civil, salvo que se hubiera pactado expresamente su cobertura en el pliego
6. La prestación de fianzas destinadas a responder del pago de indemnizaciones civiles o al pago de multas.
7. Los derivados de la intervención de profesionales, cuya elección no ha sido comunicada previamente a el licitador
8. Los gastos de desplazamiento, alojamiento y manutención del Asegurado, peritos o testigos, cuya finalidad sea la de asistir al Juzgado, salvo que se hubiera pactado expresamente su cobertura en alguna garantía.

14.Garantías Contratadas.

- **Defensa Penal de personas físicas.**

el licitador garantiza la defensa de la responsabilidad penal del Asegurado (persona física) en los procesos penales que se sigan contra él por delitos cometidos imprudentemente. Se incluye la prestación de fianzas penales tendentes a garantizar la libertad provisional del Asegurado, su presentación a juicio y/o responder del pago de las costas judiciales.
Queda expresamente incluida la primera asistencia al detenido en comisaría.

- **Defensa subsidiaria de la responsabilidad civil derivada de la explotación de la actividad**

El licitador garantiza la defensa de la responsabilidad civil extracontractual que pudiera exigirse al Asegurado por los daños y perjuicios sufridos por un tercero con motivo de la normal explotación de la actividad descrita (amistosamente o en un procedimiento administrativo o judicial).

Esta garantía es operativa en los siguientes casos:

1. Cuando no exista un seguro de responsabilidad civil contratado, siempre que no exista obligación legal de asegurar la responsabilidad civil.
2. Cuando habiéndose contratado un seguro de responsabilidad civil, la Aseguradora del mismo hubiera rechazado su cobertura.
3. Cuando es la Aseguradora de responsabilidad civil del Asegurado quien ejercita su derecho de repetición contra el Asegurado por las indemnizaciones pagadas a un perjudicado.

Se considera responsabilidad derivada de la explotación la siguiente:

1. La derivada de la ejecución normal de los trabajos propios de la actividad asegurada o el desarrollo del negocio, efectuados por el Asegurado y sus empleados o empleados autónomos, tanto en el interior como en el exterior del inmueble asegurado. No se garantiza la defensa con motivo de la utilización de inmuebles destinados al ejercicio de la actividad no relacionados en el pliego.
2. La derivada de la propiedad o del uso del inmueble asegurado.

3. La derivada de trabajo de mantenimiento, reparación o reforma del inmueble asegurado, siempre que el valor por el conjunto de obras efectuadas según presupuesto o factura sea inferior a 100.000 € y que dichos trabajos hayan sido encargados a empresas y/o profesionales debidamente cualificados.
4. La que incumbe al Asegurado frente al arrendador por los daños ocasionados al inmueble asegurado utilizado en régimen de alquiler, con excepción de aquellos daños ocasionados de forma dolosa.
5. La que pudiera exigirse al Asegurado por los daños a los bienes en depósito, como consecuencia de que resultasen dañados por un escape de agua, inundación, filtraciones, incendio, explosión o robo. Se consideran bienes en depósito los bienes propiedad de terceros, que se hallan en poder del asegurado para su custodia, venta o para efectuar sobre los mismos trabajos de reparación, limpieza, revisión o mantenimiento.
6. La derivada de la realización de tareas industriales o agrícolas por vehículos especialmente destinados a ello, por hechos distintos a los de la circulación, tales como la carga, descarga y manipulación de mercancías.

Se excluye la defensa del Asegurado que pudiera serle exigida por acciones u omisiones que pudieran dar lugar a las siguientes responsabilidades:

1. Cualquier responsabilidad civil derivada de un incumplimiento contractual. Se consideran como tales las reclamaciones que se le exijan por trabajos o servicios mal efectuados, acabados o material de mala calidad, retraso en la entrega o cualquier otro incumplimiento en las obligaciones contraídas con un tercero.
2. La responsabilidad civil profesional que pudiera exigírsele al Asegurado como consecuencia de la actividad desempeñada por él o por profesionales a su cargo.
3. La responsabilidad derivada de los daños causados por los productos suministrados por el Asegurado, después de su terminación y entrega a terceros, así como por servicios o trabajos realizados propios de su actividad, una vez prestados. La defensa de esta responsabilidad podrá ser objeto de contratación optativa.
4. La responsabilidad derivada de contaminación o por responsabilidad medioambiental.
5. La responsabilidad civil solidaria o subsidiaria que pudiera exigírsele al Asegurado por la contratación de parte de su actividad productiva a contratistas y/o subcontratistas. La defensa de esta responsabilidad podrá ser objeto de contratación optativa.
6. La responsabilidad patronal, es decir, la que pudiera exigirse al Asegurado como consecuencia de los daños corporales sufridos por los empleados que dependieran de él (por accidente de trabajo o enfermedad profesional). La defensa de la responsabilidad por accidente de trabajo podrá ser objeto de contratación optativa
7. La responsabilidad civil de administradores, directivos y consejeros por sus acciones u omisiones como altos cargos, en particular en relación a las reclamaciones basadas en la Ley de Sociedades de Capital.
8. La responsabilidad civil que pudiera ser exigible al Asegurado por terceros en reclamación de indemnización derivada del presunto incumplimiento de la normativa de protección de datos personales. La defensa de esta responsabilidad podrá ser objeto de contratación optativa.

Esta garantía no incluye el pago de indemnizaciones o fianzas que pudieran imponerse a cargo del

Asegurado.

- **Defensa subsidiaria de la responsabilidad civil por incumplimiento de la normativa sobre protección de datos**

El licitador garantiza la defensa de la responsabilidad civil que puede exigirse al Asegurado por los daños patrimoniales primarios o daños morales sufridos por un tercero por presuntas infracciones de la normativa de protección de datos. Se garantiza la defensa del Asegurado amistosamente o en un procedimiento administrativo o judicial.

A los efectos de esta garantía, además tendrán la consideración de Asegurado los empleados o empleados autónomos que desempeñen alguno de los siguientes cargos:

1. El Administrador.
2. El empleado o empleado autónomo designado como delegado de protección de datos ante la autoridad de control.
3. Los empleados o empleados autónomos que desempeñen alguno de los siguientes cargos: responsable de seguridad, director de Compliance o director de Asesoría Jurídica.

Esta garantía es operativa en los siguientes casos:

1. Cuando no exista un seguro de responsabilidad civil contratado, siempre que no exista obligación legal de asegurar la responsabilidad civil.
2. Cuando habiéndose contratado un seguro de responsabilidad civil, la Aseguradora del mismo hubiera rechazado su cobertura.
3. Cuando es la Aseguradora de responsabilidad civil del Asegurado quien ejercita su derecho de repetición contra el Asegurado por las indemnizaciones pagadas a un perjudicado.

No se garantiza la defensa del Asegurado en los siguientes casos:

1. Por reclamaciones de sus empleados o empleados autónomos.
2. La responsabilidad civil solidaria o subsidiaria que pudiera exigírsele al Asegurado por actos cometidos por encargados del tratamiento de datos personales con los que no se hubiera formalizado por escrito un contrato con el contenido mínimo exigido por la normativa de protección de datos.
3. Cuando, tras una violación de seguridad, los daños causados pudieran haber sido mitigados a través de una comunicación a los afectados, habiendo optado el Asegurado por no efectuar dicha comunicación.
4. Cuando los daños se hubieran evitado de haber seguido el Asegurado las sugerencias de la auditoría de protección de datos efectuada, si hubiera transcurrido más de un año desde el cierre de la referida auditoría.
5. Cuando el daño derive de un tratamiento que entraña un alto riesgo para los derechos y libertades de las personas físicas, habiendo prescindido el Asegurado de efectuar la evaluación de impacto requerida por la normativa.
6. En general, por cualquier acto u omisión intencionada, entendiendo por tales cualquier inobservancia voluntaria o incumplimiento inexcusable por parte del Asegurado de la vigente normativa de protección de datos.

Esta garantía no incluye el pago de indemnizaciones o fianzas que pudieran imponerse a cargo del

Asegurado.

- **Reclamación y defensa de los derechos del asegurado por agresiones**

En los casos en que se hubiera ejercido un acto de violencia física o verbal contra el Asegurado y/o sus bienes, el licitador garantiza lo siguiente:

1. Los gastos judiciales derivados de la redacción y presentación de la denuncia penal, así como del ejercicio de la acción penal en el procedimiento penal.
2. La reclamación de sus daños y perjuicios.
3. La reclamación de sus daños patrimoniales primarios.
4. Los gastos judiciales derivados de la defensa del Asegurado en los casos en que en, como consecuencia de los hechos descritos, el Asegurado fuera a su vez denunciado o querellado.

Queda cubierta la reclamación tanto en vía amistosa como a través de un procedimiento judicial.

La defensa penal del Asegurado incluye la prestación de fianzas penales tendentes a garantizar la libertad provisional del Asegurado, su presentación a juicio y/o responder del pago de las costas judiciales, así como la primera asistencia al detenido en comisaría.

En caso de fallecimiento del Asegurado como consecuencia del acto de agresión ejercido sobre él, el perjudicado por su fallecimiento podrá ejercer los derechos derivados de esta póliza.

- **Localización de responsables**

De forma complementaria a la garantía de Reclamación y defensa de los derechos del Asegurado por agresiones, en caso de existir elementos suficientes que permitan la determinación del responsable, el licitador garantiza los gastos de investigación necesarios para la identificación y localización del responsable de las agresiones físicas o verbales sufridas por el Asegurado.

- **Asistencia Psicológica**

De forma complementaria a la garantía de Reclamación y defensa de los derechos del Asegurado por agresiones, el licitador garantiza los gastos de asistencia psicológica que pudiera necesitar.

El licitador reembolsará al Asegurado los gastos de asistencia psicológica hasta el máximo de los criterios orientadores de honorarios del respectivo Colegio de Psicólogos correspondiente, siempre que no supere la suma indicada en el pliego.

15. **Exclusiones**

1. Los siniestros ocurridos a consecuencia de garantías opcionales que el Tomador del seguro ha decidido no contratar.
2. Los hechos deliberadamente causados por el Asegurado con el fin de tener acceso a la cobertura de la póliza.
3. La defensa de la responsabilidad civil del Asegurado por los daños cometidos por este intencionalmente o con negligencia inexcusable. Se considerará que existe negligencia inexcusable

en aquellos casos en que, como consecuencia de un incumplimiento voluntario de las normas, el Asegurado se ha representado como altamente probable el resultado y lo ha aceptado para el caso de que se produzca.

4. Las reclamaciones (o la defensa ante la reclamación) que puedan formularse entre sí el Asegurado de esta póliza, el Administrador, sus empleados autónomos y/o sus empleados, salvo para aquellas garantías en las que expresamente se indique lo contrario.
5. La reclamación que el Asegurado pudiera formular contra el licitador o la defensa del Asegurado ante una reclamación que le formule el licitador.
6. La defensa y reclamación en procedimientos concursales.
7. Los asuntos que deban seguirse ante Tribunales Internacionales o de Derecho Constitucional, salvo el Recurso de Amparo cuando proceda en asuntos tramitados por el licitador en las instancias ordinarias.
8. Salvo que la garantía expresamente lo garantice, están excluidas la defensa y reclamación de los daños patrimoniales primarios, así como de los daños morales y de imagen de marca que no deriven directamente de un daño material o corporal.
9. La defensa y reclamación en conflictos que dimanen, de forma directa o indirecta, de hechos producidos por energía nuclear, alteraciones genéticas, radiaciones radioactivas, catástrofes naturales, acciones bélicas, disturbios y actos terroristas.
10. La defensa y reclamación en conflictos relacionados con huelgas, cierres patronales, así como los derivados de decisiones y conflictos de carácter colectivo o cuya impugnación pueda realizarse a través de los cauces del conflicto colectivo.
11. La defensa y reclamación en conflictos derivados de la participación del Asegurado en entrenamientos, competiciones o pruebas deportivas relacionadas con el motor.
12. La reclamación y defensa civil y penal por daños relacionados con embarcaciones o aeronaves de los que sean titulares o piloten los Asegurados de esta póliza.
13. La reclamación y defensa civil y penal por daños relacionados con vehículos de motor, de los que sean titulares o conduzcan los Asegurados de esta póliza, sus empleados o empleados autónomos, con ocasión del ejercicio de acciones por hechos de la circulación.
14. La defensa y reclamación en conflictos relacionados con la administración de propiedades, activos, acciones, contratos de juego y apuestas y negocios especulativos.
15. Las reclamaciones contra el causante del siniestro que sea, respecto del Asegurado (o el administrador de la sociedad),pariente en línea directa o colateral dentro del tercer grado civil por consanguinidad o afinidad (o la defensa ante la reclamación).
16. La defensa y reclamación en conflictos relacionados con el derecho de marca, patentes, propiedad intelectual o industrial, Derecho de competencia y derecho de asociación.
17. La defensa y reclamación en materia de urbanismo y expropiación.
18. La defensa y reclamación en conflictos que tengan su origen o estén relacionados con el proyecto, construcción, transformación, derribo o reforma de edificios.

16.Ámbito Temporal

Quedan cubiertos los siniestros que hayan ocurrido durante la vigencia de la póliza y comunicados a el licitador de forma fehaciente durante su vigencia o hasta el plazo de dos años a contar desde la fecha de

su ocurrencia.

Para la garantía de defensa subsidiaria de la responsabilidad civil profesional y por incumplimiento de la normativa de protección de datos, se considerará ocurrido el siniestro cuando un tercero efectúe una reclamación por escrito y por primera vez al asegurado.
A los efectos de esta garantía, se considera fecha de reclamación la siguiente:

a) La fecha de notificación de un procedimiento judicial o administrativo o un requerimiento escrito al Asegurado como presunto responsable de un daño.

b) La fecha en que el Asegurado tiene conocimiento, por primera vez, de cualquier tipo de circunstancias de las que razonablemente cabe esperar que una reclamación sea formulada contra él.

17.Forma de pago:

1er recibo. 00:00 horas 13/05/2021 hasta el 00;00 horas 31/12/2021
2do recibo 00:00 horas 31/12/2021 hasta el 00;00 horas 31/12/2022
La forma de pago a aplicar en las posibles prorrogas anuales será anual, mediante domiciliación bancaria a través del mediador.