

CONTRATACIÓN PÓLIZAS DE SEGURO

FLOTA DE VEHÍCULOS Y EMBARCACIONES

TRANSPORTE DE OBRAS DE ARTE

RC PROFESIONAL TÉCNICOS ARQUITECTURA

**RESPONSABILIDAD DE AUTORIDADES Y
PERSONAL AL SERVICIO DE LAS
ADMINISTRACIONES PÚBLICAS (APAP) Y
DE DIRECTIVOS Y ADMINISTRADORES
REPRESENTANTES DE LA DFA EN SOCIEDADES
PARTICIPADAS (D&O)**

**ARABAKO FORU ALDUNDIA/DIPUTACIÓN FORAL
DE ÁLAVA**

PLIEGO DE PRESCRIPCIONES TÉCNICAS

OCTUBRE 2025



PLIEGO DE PRESCRIPCIONES TÉCNICAS

<u>ÍNDICE</u>	<u>PÁGINAS</u>
LOTE 1	
Flota de vehículos y embarcaciones	3
LOTE 2	
Transporte de obras de arte	15
LOTE 3	
RC Profesional técnicos arquitectura	21
LOTE 4	37
Responsabilidad de autoridades y personal al servicio de las Administraciones Públicas (APAP)	38
Responsabilidad directivos y administradores representantes de la DFA en sociedades participadas (D&O)	57
<u>SERVICIO DE CORREDOR DE SEGUROS</u>	83

LOTE 1

FLOTA DE VEHÍCULOS Y EMBARCACIONES

VEHÍCULOS

PÓLIZA FLOTA DE VEHÍCULOS

1.- TOMADOR DEL SEGURO

EXCMA. DIPUTACIÓN FORAL DE ÁLAVA

2.- ASEGURADOS

- Excma. Diputación Foral de Álava
- Instituto Foral de Bienestar Social
- Instituto Foral de Juventud
- Organismo Autónomo Bomberos Forales de Álava
- Indesa 2010, S.L.

3.- OBJETO DEL SEGURO

La presente póliza tiene por objeto garantizar, de conformidad a las presentes Condiciones, la flota de vehículos propiedad y al servicio de la Diputación Foral de Álava, Instituto Foral de Juventud, Instituto Foral del Bienestar Social, Organismo Autónomo Bomberos Forales de Álava e Indesa 2010 S.L. y que previamente hayan sido incluidos o declarados en el contrato previa comunicación en base a las normas que se establecen a continuación.

A los efectos de la licitación económica, se facilitarán en su momento todos aquellos datos referidos a la flota de vehículos con que cuenta la Diputación Foral de Álava, el Instituto Foral de Juventud, Instituto Foral del Bienestar Social, Organismo Autónomo Bomberos Forales de Álava e Indesa 2010 S.L., precisos para dicha oferta.

4.- RIESGOS CUBIERTOS

- a) Responsabilidad Civil Obligatoria de Vehículos a Motor, de acuerdo con lo dispuesto en el Real Decreto Legislativo 8/2004, de 29 de octubre, sobre Responsabilidad Civil y Seguro en la Circulación de Vehículos a Motor y disposiciones complementarias.
- b) Responsabilidad Civil Suplementaria, con límite de 50 millones de euros, según lo dispuesto en las Condiciones Generales, salvo los siguientes extremos:
 - Se considerarán terceras personas, a los representantes legítimos de la Administración que figuren como personas transportadas en los vehículos, así como al personal al servicio de la Diputación Foral de Álava, Organismos Autónomos Forales e Indesa 2010 S.L.

- Los siniestros que pudieran ocurrir entre vehículos asegurados en virtud de esta póliza se liquidarán según corresponda, sin tener en cuenta la coincidencia de titularidad en los mismos.
- c) Defensa Penal y Reclamación de Daños, según lo establecido en las Condiciones Generales de la Póliza.

Para la mejor ejecución de esta garantía, la Diputación Foral de Álava, podrá designar en cualquier momento los abogados y procuradores que estime convenientes para su defensa.

La libre designación de abogados y procuradores de esta garantía tendrá un límite de 5.000 € por siniestro, sin perjuicio de mejora en las respectivas ofertas de acuerdo con lo establecido en el punto 1.2.2. del apartado M) del Cuadro de Características.

- d) Seguro complementario contra la Rotura de Lunas y Cristales. Se garantiza la reposición de las lunas del vehículo por rotura total o parcial que las deje inservibles. Se exceptúan de esta garantía, los faros, pilotos, intermitentes, espejos y vidrios.
- e) Cobertura Robo para vehículos de primera categoría.
- f) Cobertura de Incendios para vehículos de primera categoría.
- g) Cobertura de Daños por Fenómenos Atmosféricos para vehículos de primera categoría. (Pedrisco y Nieve, Rayo, Viento y hundimiento de terrenos, puentes o carreteras).
- h) Valor Venal para Robo e Incendio: $V_a < a$ 2 años V de Reposición 100% a nuevo; si es < 3 años se indemnizará al 80% del valor a nuevo y para el resto de los casos, el valor venal más un 30%.
- i) Daños por Colisión con Animales para los vehículos de primera categoría. Tanto domésticos como salvajes.
- j) Accesorios de serie para robo, incendio, Fenómenos Atmosféricos y Colisión con Animales hasta un límite de 3.000 euros por siniestro.
- k) Seguro de Ocupantes: Se ofrecerá cobertura para los ocupantes del vehículo incluido el conductor, y con el límite de las plazas legalmente habilitadas en el vehículo. Se ofrecerán las siguientes coberturas:
 - Fallecimiento: capital de 50.000 euros.
 - Invalidez permanente con un límite de 50.000 euros.
 - Gastos médico Farmacéuticos los primeros 365 días desde el siniestro y sin límite en cuantía.

Exclusivamente para el conductor, los límites anteriores se verán incrementados en 50.000 euros adicionales, más 10.000 euros por cada hijo/a dependiente con

un límite 100.000 euros (5 hijos/as) en los casos de fallecimiento o invalidez permanente absoluta en el caso de que el conductor asegurado sea responsable del accidente de circulación y no reciba indemnización de ningún seguro de otros vehículos intervinientes en el siniestro.

Los importes citados en esta letra k) podrán ser incrementados en las respectivas ofertas de acuerdo con lo establecido en el punto 1.2.1. del apartado M) del Cuadro de Características.

- l) Garantía de Asistencia en viaje desde el Km 0, envío de llaves, envío de combustible, cambio de rueda para pinchazos, remolcaje al taller más próximo y chofer de sustitución.
- m) Cobertura Asistencia para la Vida Diaria. Servicios de carácter domiciliario para el conductor del vehículo asegurado que haya sufrido un accidente de circulación que requiera hospitalización de más de 48 horas o inmovilización en domicilio superior a 5 días. Incluirá servicios tales como auxiliar a domicilio para la ayuda en las tareas domésticas y servicios de asistencia socio sanitaria con un límite de 30 horas de servicios.
- n) Cobertura seguro Obligatorio a remolques y que no tengan matrícula propia.
- o) Reclamación daños por hechos ajenos a la circulación (obras, explosiones, incendios).
- p) Reclamación por reparaciones defectuosas realizados a vehículos de primera categoría por averías con coste inferior a 300 euros.
- q) Gestión de reclamaciones ante el Consorcio de Compensación de Seguros.
- r) Adelanto del importe de reparación del vehículo por daños causados por terceros responsables siempre que haya aceptación contraria por escrito.
- s) Renuncia al derecho de repetición contra el tomador y el propietario por infracciones del conductor en accidentes en estado de embriaguez, drogas, etc.
- t) Gastos de peritación: Cobertura para los gastos de peritación del vehículo asegurado cuando, como consecuencia de un accidente de circulación, la asunción de los daños del mismo se presume van a recaer en la compañía aseguradora adjudicataria por tener cobertura por alguna de las coberturas contratadas. La peritación en estos casos debe de realizarse en las 24 horas siguientes o día laborable posterior a la declaración del siniestro.
- u) Cobertura tasa ITV, si después de un siniestro cubierto ha de pasar de nuevo la ITV.

5.- PRIMAS

La Compañía licitadora deberá aportar:

- La tarifa de primas aplicable a esta póliza en el momento de su efecto formará parte integrante de la misma, con independencia de las que en momentos posteriores tenga autorizada la Aseguradora.
- Esta tarifa tendrá vigencia durante el período de duración de este Concurso, y no podrá ser modificada durante dicho período, salvo por expresa autorización de la Diputación Foral de Álava.
- Por aplicación de esta tarifa a la relación de vehículos que componen la flota se obtendrá la prima anual.

6.- REGULARIZACIÓN DE LA PRIMA

Al finalizar la anualidad de vigencia de la póliza, la prima será regularizada en base a la diferencia habida entre las altas y las bajas del colectivo de vehículos, mediante la emisión de un recibo o extorno de prima.

7.- VEHÍCULOS ASEGURADOS

Se entienden asegurados todos los vehículos propiedad de la Diputación Foral de Álava, Instituto Foral de Juventud, Instituto Foral de Bienestar Social, Organismo Autónomo Bomberos Forales de Álava e Indesa 2010 S.L. de acuerdo con el punto 2 de esta póliza y los que sucesivamente, con base en el proceso indicado en el apartado 10. siguiente, sean objeto de inclusión.

8.- CONDUCTORES AUTORIZADOS

Podrán conducir los vehículos asegurados, todos aquellos conductores autorizados por el Asegurado.

9.- DAÑOS ENTRE VEHÍCULOS ASEGURADOS

Los vehículos asegurados tendrán la consideración de terceros entre sí.

10.- INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN DE VEHÍCULOS

Para incluir en la póliza un nuevo vehículo, el Asegurado dirigirá a los Aseguradores una comunicación escrita.

En la antedicha comunicación se hará constar, de forma concreta, cuantos datos sean precisos para la correcta tarificación del vehículo, así como el grupo de garantías elegido.

Los Aseguradores tendrán la obligación de aceptarlo en los términos propuestos, así como facilitar un documento provisional de cobertura. Los vehículos asegurables deberán ser de categoría y uso similares a los de la flota en vigor. Para inclusión de vehículos fuera de esta definición, se deberá negociar con la adjudicataria su inclusión.

La inclusión de los nuevos vehículos tomará efecto a partir de la fecha indicada en la comunicación.

Para dar de baja de la póliza un vehículo, el Asegurado dirigirá a los Aseguradores una comunicación escrita.

En dicha comunicación se hará constar, exclusivamente, la matrícula y la fecha de efecto de la baja.

La exclusión tomará efecto a partir de la fecha indicada en la comunicación.

Notificadas tanto las altas como las bajas a la Compañía Aseguradora, ésta procederá a la confección de la correspondiente documentación, generando en caso de alta un recibo de cobro hasta el vencimiento fijado para la flota, o de devolución hasta dicha fecha en caso de baja.

11.- CERTIFICADO DE SEGURO

Al objeto de dar cumplimiento a las disposiciones vigentes con relación al Seguro Obligatorio, la Aseguradora facilitará para cada uno de los vehículos asegurados un Certificado de Seguro en la forma legalmente autorizada, así como un recibo de prima que comprenda el período de cobertura del seguro.

El certificado deberá facilitarse en un plazo máximo de 48 horas desde el inicio del período de cobertura del seguro.

12.- ADMINISTRACIÓN

- La compañía aseguradora entregará trimestralmente información detallada de los siniestros.

- En el caso de requerirlo la Diputación Foral de Álava, la adjudicataria emitirá diferentes Pólizas correspondientes a cada flota de los asegurados detallados.

EMBARCACIONES

PÓLIZA DE EMBARCACIONES

1.- TOMADOR DEL SEGURO

EXCMA. DIPUTACIÓN FORAL DE ÁLAVA

2.- OBJETO DEL SEGURO

El objeto del Seguro es la cobertura de los riesgos derivados de la propiedad, uso y explotación o prestación del servicio de transporte de viajeros, mercancías, desarrollo de actividades náuticas y salvamento, de las embarcaciones, según listado que facilitará la Diputación.

3.- RIESGOS CUBIERTOS

a) Para la totalidad de las embarcaciones:

- Responsabilidad Civil (RC), hasta el límite de 650.000 Euros por siniestro, por daños causados a terceras personas, teniendo la consideración de tales los guías o monitores, los ocupantes de las embarcaciones con inclusión expresa de esquiadores acuáticos en su caso, terceras personas ajenas a la embarcación, sin perjuicio de mejora en las respectivas ofertas de acuerdo con lo establecido en el punto 1.3.1. del apartado M) del Cuadro de Características.
- Seguro obligatorio de viajeros, regulado por Real Decreto 1575/1989 de 22 de diciembre.
- Seguro de accidentes, con los siguientes límites por plazas y garantías contratadas, sin perjuicio de mejora en las respectivas ofertas de acuerdo con lo establecido en el punto 1.3.1. del apartado M) del Cuadro Características):

Fallecimiento	12.000,00 Euros
Incapacidad Permanente	12.000,00 Euros.
Asistencia Médica	hasta 3.000,00 Euros.

- Transporte de Mercancías: 250.000 Euros (A primer riesgo)

b) Para las siguientes embarcaciones:

- ZUHATZA-AZKAR

Matrícula; CHE 0416M Motor: 2 intra 80 HP Valor: 60.102 € / Fecha adquisición: 1990

- ZUHATZA BAT
Matrícula; CHE 0417M Motor: 1 fuera 45 HP Valor: 28.248 € / Fecha adquisición: 1994
- ZUHATZA BI,
Matrícula; CHE 04058 M Motor: 1 fuera 40 HP Valor: 24.041€ / Fecha adquisición: 1995
- LANDA
Matrícula: CHE 6944 M/Tipo: Valiant 450/Motor: Honda BF 30D / Valor: 18.500,00 € / Fecha adquisición: 2002
- ULLIBARI:
Matrícula: CHE 6943 M/Tipo: Valiant 450/Motor: Honda BF 30D / Valor: 18.500,00 € / Fecha adquisición: 2002
- GARAIO SEGUNDO:
Matrícula: CHE 10458 M/Tipo: Zodiac PRO MAN 7 / Motor: Honda BF 30D / Valor: 18.500,00 € / Fecha adquisición: 2004
- GARAIO TERCERO:
Matrícula: CHE 10459 M/Tipo: Zodiac PRO MAN 7/ Motor: Honda BF 30D / Valor: 18.500,00 € / Fecha adquisición: 2007

Quedarán cubiertos además los siguientes riesgos:

- Pérdida Total o pérdida total constructiva de la embarcación.
- Gastos de salvamento y recuperación de restos.
- Robo de la embarcación y/o de sus partes o accesorios fijos.
- Incendio, explosión, caída de rayo, choques o colisiones con objetos fijos o móviles, naufragio, varada, embarrancada, así como gastos de salvamento por tales causas.
- Actos vandálicos o malintencionados.
- A efectos de estas garantías se establece como valor de la embarcación la que consta en la relación que se adjunta.

4.- COBERTURA ADICIONAL DE TRANSPORTE DE MERCANCÍAS

Las embarcaciones detalladas anteriormente están habilitadas para el remolcaje de una Pontona Flotante destinada al transporte de mercancías.

A estos efectos los licitadores incluirán en el mismo contrato, o en contrato separado, un seguro de mercancías transportadas en dicha pontona con los siguientes contenidos:

- **MERCANCÍA:** las del comercio general incluyendo especialmente vehículos.
- **VALOR ASEGURADO:** 250.000 Euros. Bajo fórmula a primer riesgo.
- **RIESGOS CUBIERTOS:** los establecidos en las condiciones generales para el transporte fluvial o marítimo de mercancías.
- **FRANQUICIA:** los siniestros indemnizables se liquidarán sin deducción de franquicia alguna.

5.-OTRAS COBERTURAS

- Ausencia de cúmulos en caso de siniestro múltiple para el Seguro de Accidentes. No se establece ningún tope ni límite máximo a indemnizar en caso de un siniestro que afecte a varias personas aseguradas en la presente póliza. Cada asegurado tiene derecho a percibir el 100% del importe correspondiente a su indemnización, aunque un mismo siniestro afecte a varios asegurados.
- Libertad de elección de médicos para el Seguro de accidentes.
- Atención Psicológica al Asegurado para el Seguro de Accidentes: El Asegurador se hará cargo de los gastos de hasta 12 sesiones por cada evento y asegurado por la atención psicológica que deba recibir el asegurado en el caso de que sufra una crisis como consecuencia de haber sufrido un accidente amparado por la póliza. El tratamiento se realizará por un especialista registrado y se presentará durante un periodo máximo de 12 meses posteriores al accidente cubierto. Los gastos deben de aprobarse por el Asegurador antes del comienzo del tratamiento, con un máximo de 1.500,00€ por evento y asegurado.
- Atención Psicológica a los beneficiarios en caso de Fallecimiento del Asegurado para el Seguro de Accidentes: El Asegurador se hará cargo de hasta 12 sesiones por cada evento y asegurado por la atención psicológica que deban recibir uno o varios beneficiarios en caso de fallecimiento de un Asegurado siempre que sufran una crisis como consecuencia de tal fallecimiento derivado de un accidente amparado por la póliza. El tratamiento se realizará por un especialista registrado y se prestará durante un periodo máximo de 12 meses posteriores al accidente cubierto. Los gastos deben de aprobarse por el Asegurador antes del comienzo del tratamiento, con un máximo de 1.500,00 € por evento y asegurado.

- Ampliación de la cobertura de Asistencia sanitaria en Seguro de Accidentes: Asistencia domiciliaria con inclusión de personal docente. Se incluye el abono de un capital para la prestación de asistencia domiciliaria en caso de Gran Invalidez en cuyo caso, se reintegrarán los gastos originados por la ayuda domiciliaria y cuidado e higiene personal de la persona asegurada en situación de Gran Invalidez. Esta cobertura de asistencia domiciliaria en caso de accidente se extiende para cubrir también los gastos del envío de personal docente al domicilio del asegurado. Capital máximo por asegurado de 3.000 euros.

6.- REGULARIZACIÓN DE LA PRIMA

Al finalizar la anualidad de vigencia de la póliza, la prima será regularizada en base a la diferencia habida entre las altas y las bajas del colectivo de embarcaciones, mediante la emisión de un recibo o extorno de prima.

7.- ADMINISTRACIÓN

La compañía aseguradora entregará anualmente información detallada de los siniestros.

LOTE 2

TRANSPORTE DE OBRAS DE ARTE

PÓLIZA DE TRANSPORTE OBRAS DE ARTE

1.- TOMADORA DEL SEGURO: Excma. Diputación Foral de Álava.

2.- INTERÉS ASEGURADO

Cuadros, grabados, libros, esculturas, antigüedades y cualesquiera otros objetos de valor artístico y/o histórico, aparatos o instrumentos técnicos que formen parte de una exposición de obras de arte o de un transporte para su restauración o con ocasión de su adquisición, todo debidamente embalado, acondicionado y protegido de acuerdo con la situación en que se encuentre durante la vigencia del presente contrato, ya sean propiedad del contratante y/o propiedad de terceros, confiados a su custodia o depósito y/o que se encuentren en su poder por cualquier otra causa.

3.- ÁMBITO DE COBERTURA

La cobertura otorgada por la presente póliza se inicia con las operaciones de embalaje y preparación de la mercancía asegurada en el (los) lugar (es) o situación (es) en que se halle (n) para iniciar el tránsito, continúa durante el curso ordinario del viaje hasta el (los) lugar (es) de exposición, se extiende a la estancia de quince días o resto de períodos en el (los) mismo (s), y viaje (s) de vuelta, finalizando con la colocación en el (los) lugar (es) o situación (es) de procedencia en su caso, cualquier otro (s) lugar (es) o situación (es).

4.- LÍMITE ASEGURADO

Se estipula un límite por viaje asegurado de 902.000,00 Euros (NOVECIENTOS DOS MIL EUROS)

Para envíos con valor superior al anteriormente indicado será precisa la declaración del Tomador del Seguro a la Aseguradora, previa al inicio del viaje y la Aseguradora determinará la prima aplicable en cada caso concreto.

5.- VALOR ASEGURADO

El valor asegurado será en todo caso el manifestado por el Contratante y que se ajustará al valor de mercado, en su caso o al de objetos o artículos de naturaleza semejante.

6.- RIESGOS CUBIERTOS

Las obras de arte aseguradas por este contrato quedan garantizadas contra todo riesgo de pérdida y/o daño físico que sufran como consecuencia de causas externas de acuerdo con los términos y condiciones de las siguientes cláusulas:

- Institute Cargo Clauses (A). *CL 382 de fecha 1/1/09.*
- Institute Cargo Clauses (Air). *CL 387 de fecha 1/1/09.*
- Institute Classification Clause. *CL 354 de fecha 1/1/09.*
- Institute War Clauses (Cargo). *CL 385 de fecha 1/1/09.*
- Institute Strikes Clauses (Cargo). *CL 386 de fecha 1/1/09.*
- Institute War Clauses (Sendings by Post). *CL 390 de fecha 1/1/09.*
- Institute War Clauses (Air Cargo). *CL 388 de fecha 1/1/09.*
- Institute Strikes Clauses (Air Cargo). *CL 389 de fecha 1/1/09.*

debidamente adaptadas al medio de transporte que se utilice y la situación en que se encuentren en cada caso.

Se hace expresamente constar que, dentro de la cobertura aquí otorgada, está incluida la depreciación o demérito artístico que sufra el interés asegurado a consecuencia de un riesgo garantizado por la presente póliza, independientemente del coste de reparación del mismo, pero en ningún caso el Asegurador será responsable más allá de la suma asegurada para dicha obra de arte.

7.- FRANQUICIA

Todos los siniestros indemnizables con cargo a esta póliza se liquidarán sin deducción de franquicia alguna.

8.- COSTE DEL SEGURO

Se aplicarán las tasas netas porcentuales ofertadas sobre el valor declarado en cada caso que se establecen a continuación, con arreglo a la siguiente tabla temporal:

- De uno a quince días.
- Más de quince días y hasta un mes.
- Por trimestre.

Las tasas incluyen tránsitos y estancia en territorio nacional.

Prima neta mínima por viaje y/o exposición: 200,00 €, sin perjuicio de su mejora de acuerdo con lo establecido en el punto 2.2. del apartado M) del Cuadro de Características.

9.- DECLARACIÓN DE ENVÍOS O VIAJES

Al final de cada mes el Tomador del Seguro procederá a declarar el número de envíos o viajes realizados durante los treinta días anteriores con indicación de las características y detalles del mismo.

Semestralmente la Aseguradora procederá a emitir suplemento de prima correspondiente a todas las expediciones declaradas.

10.- EXCLUSIONES

- Daños o pérdida de las obras de arte aseguradas que se produzcan directamente durante una restauración, retocado, reparación, limpieza o proceso similar, al que pudieran ser sometidas. Esta exclusión no será aplicable cuando dichos procesos tengan su origen en un siniestro amparado por la presente póliza.
- Deterioro gradual, desgaste, polillas, parásitos, hongos, vicio propio, daños preexistentes o daños causados como consecuencia de su exposición prolongada a la luz, calor, humedad, frío, etc.
- Daños o pérdidas directa o indirectamente causados o a consecuencia de Guerra, a excepción de los casos establecidos en la cobertura de Transporte.
- Confiscación, nacionalización, requisición, o destrucción por o bajo la orden de cualquier gobierno o autoridad o local, u organismo dependiente de los mismos.
- Pérdidas o daños indirectos y/o consecuenciales de cualquier tipo.
- Cualquier responsabilidad legal de cualquier naturaleza que resulte directa o indirectamente de:
 - radiación o contaminación radiactiva, de cualquier combustible nuclear o desecho nuclear o de la combustión nuclear, o,
 - explosión nuclear o tóxica radioactiva o de componentes de fisión o fusión nucleares.
- Cláusula de exclusión del Instituto por contaminación radiactiva y armas químicas, biológicas, bioquímicas y electromagnéticas (Cl. 370, de 10/11/2003)

Esta cláusula será imperativa e invalidará todas las demás disposiciones de este seguro que no guarden conformidad con ella. El presente seguro no cubre en ningún caso las responsabilidades por pérdidas, averías o gastos directa o indirectamente causados, que se deban, o resulten de:

- Radiaciones ionizantes o contaminación por radiactividad de cualquier combustible nuclear o procedente de cualquier desecho nuclear o de la combustión del combustible nuclear.
- La radiactividad, toxicidad, explosividad y otras propiedades peligrosas o contaminantes de cualquier instalación o reactor nuclear, o de cualquier otro equipo nuclear o de un componente nuclear del mismo.
- Cualquier arma o dispositivo que utilice fisión o fusión atómica o nuclear u otra reacción similar o fuerza o material radiactivo.
- La radiactividad, toxicidad, explosividad y otras propiedades peligrosas o contaminantes de cualquier materia radiactiva. La exclusión de esta subcláusula no abarca los isótopos radiactivos, que no sean combustible nuclear, cuando tales isótopos se estén preparando, se transporten, almacenen o se usen con propósitos comerciales, agrícolas, médicos, científicos o similares de carácter pacífico.
- Cualquier arma química, biológica, bioquímica o electromagnética.
- Cláusula de limitación de sanciones y exclusión

En ningún caso, el Asegurador proporcionará cobertura a una reclamación, ni será responsable de indemnizar o de garantizar cualquier pago sobre la misma, si dicha cobertura, indemnización o pago pudiera exponer al Asegurador a cualquier sanción, prohibición o restricción en virtud de las resoluciones de las Naciones Unidas o de sanciones comerciales o económicas, leyes o regulaciones de la Unión Europea, Reino Unido o Estados Unidos de América.

- Exclusión cibernética y de datos con cobertura limitada para robo selectivo (JS2020-013 de 29 de octubre de 2020)

Se aplicará lo siguiente a la totalidad del presente contrato de seguro:

A. No se pagará por ninguna pérdida, daño, responsabilidad, costo o gasto cibernético causado directa o indirectamente por:

1. el uso o incapacidad de utilizar cualquier ordenador, sistema informático, programa o proceso de software, o cualquier otro sistema electrónico;
2. cualquier virus informático o código malicioso;
3. cualquier engaño relacionado con el ordenador relacionado con los puntos 1 y/o 2 anteriores.

B. Sin embargo, se entiende y se acuerda que la cláusula A no se aplicará a una pérdida material del bien asegurado que estuviera cubierta por la póliza en ausencia de dicha cláusula A, causada directamente por extravío, hurto, robo, expoliación o atraco, u otro delito criminal, si:

4. Se utiliza un ordenador, sistema informático, programa de software informático, código malicioso, virus o proceso informático o cualquier otro sistema electrónico en la comisión de los actos de extravío, hurto, robo, expoliación o atraco, u otro delito criminal;

5. La acción del punto 4 anterior está dirigida únicamente a o contra el Asegurado, la propiedad del Asegurado o una de las Situaciones Nombradas en este contrato.

La carga de probar una pérdida cubierta en virtud de esta cobertura limitada recaerá sobre el Asegurado.

C. No se pagará por ninguna pérdida o daño a ningún dato electrónico (por ejemplo, archivos o imágenes) dondequiera que se almacenen.

11.- ADMINISTRACIÓN

La compañía aseguradora entregará anualmente información detallada de los siniestros.

LOTE 3

RC PROFESIONAL TÉCNICOS ARQUITECTURA

PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL TÉCNICOS ARQUITECTURA

1. TOMADOR DEL SEGURO Y ASEGURADO

EXCMA. DIPUTACIÓN FORAL DE ÁLAVA

2. SUMA ASEGURADA Y SUBLÍMITES

La suma asegurada a indemnizar por Daños Materiales, Personales y sus perjuicios consecuenciales, así como Daños Patrimoniales Puros por siniestro y período de seguro para el conjunto de todas las garantías asciende a: 2.000.000 € (DOS MILLONES EUROS). No obstante, esta cantidad podrá ser incrementada por los licitadores en sus ofertas, de acuerdo con lo establecido en el punto 3.2. del apartado M) del Cuadro de Características.

3. FRANQUICIAS POR SINIESTRO

General aplicable a todas las garantías aseguradas: 3.000 €. No obstante, esta cantidad podrá ser rebajada por los licitadores en sus ofertas, de acuerdo con lo establecido en el punto 3.3. del apartado M) del Cuadro de Características.

4. DEFINICIONES

ASEGURADOR:

Persona jurídica que asume la cobertura del riesgo pactado.

TOMADOR DEL SEGURO:

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

ASEGURADO:

Persona física o jurídica, titular del interés Asegurado y cuya responsabilidad civil se halla cubierta por el seguro. Se considerarán Asegurados:

- Las personas encargadas de la dirección y gestión de la empresa y a los empleados/as con relación laboral en el ejercicio de sus funciones por cuenta del Tomador del Seguro y/o Asegurado.
- Otros/as empleados/as de la empresa, tales como becarios/as, estudiantes en prácticas u otras formas de contratación temporal admitidas por la legislación

laboral vigente siempre que actúen bajo la supervisión de un titulado/a y bajo las órdenes del Tomador del Seguro y/o Asegurado.

- Personal técnico contratado por el Tomador del Seguro y/o Asegurado exclusivamente mientras actúan en el ámbito de dependencia y en nombre y representación del Tomador del Seguro y/o Asegurado.
- Personal técnico de la Administración Pública designado por ésta para participar en los trabajos desarrollados por el Tomador del Seguro y/o Asegurado exclusivamente cuando de forma expresa se establezca la obligación en las condiciones de los contratos de obra o pliego de condiciones acordadas entre los Asegurados y la Administración Pública.
- Aquellos/as empleados/as del Tomador del Seguro que por cualquier motivo (cese, fallecimiento, jubilación, etc.) hayan dejado de serlo, si bien la cobertura se circunscribe a la actividad desarrollada durante la pasada dependencia laboral con el Tomador del Seguro.
- Los herederos/as, legatarios/as, representantes legales o causahabientes de un/a Asegurado/a en el caso de que haya fallecido, haya sido declarado incapacitado/a, quebrado o concursado.

Quedan excluidas de la cobertura las reclamaciones de Responsabilidad Civil que se efectúen entre si los empleados/as y las realizadas por el Tomador del Seguro a sus empleados/as.

ASEGURADOS ADICIONALES:

Siempre y cuando de forma expresa se establezca como exigencia en contrato o pliego, quedarán incluidos como Asegurados Adicionales, sin perder su condición de terceros:

- A) Los clientes de los ASEGURADOS como meros propietarios de las obras/instalaciones.
- B) Administración/Organismo Público como mero propietario o adjudicatario de las obras.

Lo anterior únicamente respecto de las reclamaciones interpuestas por terceros independientes resultantes de la ejecución por el ASEGURADO de los servicios profesionales a estos clientes, propietarios o promotores.

TERCEROS:

Cualquier persona física o jurídica distinta de:

- a) El Tomador del seguro
- b) Los cónyuges, ascendientes y descendientes del Tomador del Seguro y del Asegurado.

- c) Los familiares del Tomador del Seguro y del Asegurado que convivan con ellos.
- d) Los socios/as, directivos/as, asalariados/as y personas que, de hecho o de derecho, dependan del Tomador del Seguro o del Asegurado, mientras actúen en el ámbito de dicha dependencia.

PERJUDICADOS:

Los terceros que sufran daños en su cuerpo o en sus bienes y, en general, quienes resulten legitimados para reclamar una indemnización como consecuencia del siniestro.

FRANQUICIA:

Es la cantidad que en cada siniestro y por todo concepto de pago corre por cuenta del Asegurado y a partir de la cual resultarán exigibles las prestaciones al Asegurador.

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

MÁXIMO DE INDEMNIZACIÓN POR SINIESTRO:

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

LÍMITE MÁXIMO POR PERÍODO DE SEGURO:

La cantidad máxima a cargo del Asegurador para todo el período de seguro, con independencia de que sea consumida en uno o varios siniestros, entendiéndose por período de seguro el comprendido entre la fecha de efecto y de vencimiento.

SINIESTRO:

Todo hecho cubierto por el contrato como consecuencia del cual se deriven daños a terceros de los que pueda resultar civilmente responsable el Asegurado.

Se considerará que constituye un solo y único siniestro el hecho o serie de hechos dañosos debidos a una misma causa originaria, con independencia del número de reclamantes o de reclamaciones formuladas.

DAÑO PERSONAL:

Muerte o lesiones corporales sufridas por personas físicas.

DAÑO MATERIAL:

Pérdida o deterioro de cosas o de animales.

DAÑO PATRIMONIAL PURO:

Aquel daño que no derive de un daño material o personal previo sufrido por el reclamante.

CONSECUENCIA:

La pérdida económica que sea consecuencia directa de daños personales o materiales cubiertos.

RECLAMACIÓN:

- a) Cualquier procedimiento judicial o administrativo o bien un requerimiento formal, formulado contra cualquier Asegurado o contra el Asegurador, en ejercicio de la acción directa, dentro del período contractual de seguro y que pueda dar lugar a una sentencia por Responsabilidad Civil contra dicho Asegurado y/o Asegurador en ejercicio de las acciones legales que correspondan.
- b) Cualquier comunicación escrita dirigida al Asegurado, dentro del período contractual del seguro, por cualquier medio, hecha por un tercero en petición de resarcimiento por los daños o perjuicios causados.
- c) Asimismo, se entiende por Reclamación cualquier hecho o circunstancia concreta conocida por primera vez por el Asegurado y notificado fehacientemente por éste al Asegurador, dentro del período contractual del seguro, que pueda razonablemente determinar la ulterior formulación de una petición de resarcimiento o hacer entrar en juego las coberturas del contrato.

5. ACTIVIDAD ASEGURADA

Ha de entenderse por actividad y objeto de seguro, la realizada por los técnicos de arquitectura del **SERVICIO DE ARQUITECTURA, SERVICIO DE PATRIMONIO HISTORICO ARQUITECTONICO DE LA DIPUTACIÓN FORAL DE ALAVA Y ORGANISMO AUTÓNOMO BOMBEROS FORALES**, en aquellas obras que realicen para terceros distintos de las entidades de las que forman parte.

6. OBJETO DE COBERTURA

De acuerdo con las definiciones, términos y condiciones establecidas en la presente póliza, se ampara la Responsabilidad Civil Legal de carácter extracontractual del Asegurado, que pueda resultar de la actividad descrita en el apartado de Actividad Asegurada derivados de errores u omisiones profesionales en los que pueda incurrir el Asegurado y cometidos durante el ejercicio de su profesión, tal y como venga regulada en los estatutos, disposiciones y reglamentos vigentes.

El Asegurador garantiza al Asegurado los daños materiales, personales y sus consecuencias, así como los daños patrimoniales puros que por errores u omisiones se produzcan en el marco de la actividad asegurada descrita anteriormente.

7. DELIMITACIÓN TEMPORAL DE LA COBERTURA

Quedan cubiertas las **reclamaciones** que se realicen al Asegurado o al Asegurador en ejercicio de la acción directa, por primera vez, durante el período de seguro aunque tenga por causa **errores profesionales** anteriores a la fecha de efecto de la póliza, siempre que al ser suscrita la presente póliza, el Asegurado no tuviera conocimiento de que se le fuera a formular ni conocimiento fehaciente de hecho alguno por el que pudiera considerársele profesionalmente como responsable civil.

Una vez rescindida la póliza, la cobertura se extiende a amparar las reclamaciones formuladas por primera vez contra el Asegurado o contra el Asegurador en ejercicio de la acción directa, durante un período de **12 meses** posterior a la fecha de rescisión del contrato de seguro por errores profesionales cometidos durante el período de seguro. No obstante, este período de 12 meses podrá ser ampliado por los licitadores en sus ofertas, de acuerdo con lo establecido en el punto 3.4. del apartado M) del Cuadro de Características.

Este período de cobertura posterior de **12 meses** en ningún caso incrementará la suma asegurada que garantiza el Asegurador bajo esta póliza porque la Suma Asegurada de dicho período de cobertura posterior será “parte de” y no “además de” de la anualidad a la que corresponda el siniestro

Lo establecido en los dos últimos párrafos anteriores respecto del periodo de cobertura posterior en el caso de anulación de póliza, no será de aplicación y se estará a lo dispuesto a continuación:

a) Si la póliza se reemplaza por otro contrato suscrito con un Asegurador diferente que ampare total o parcialmente el mismo riesgo cubierto por la presente póliza, este periodo de cobertura posterior de 12 meses dejará de tener validez.

b) Si se produce la cancelación o resolución por falta de pago de la prima o por cualquier otro supuesto contemplado legalmente tampoco será de aplicación

8. ÁMBITO TERRITORIAL

La cobertura del presente seguro se amplía a la Responsabilidad Civil Legal de los siniestros ocurridos en España.

Para esta cobertura será de aplicación la legislación vigente en el país en el que ocurra el siniestro.

9. GASTOS DE RECTIFICACIÓN

Se entiende y acuerda que quedará incluido dentro de los términos y condiciones del presente contrato los gastos razonables y necesariamente incurridos, en rectificar cualquier parte de un edificio u obra de ingeniería antes de la entrega de un certificado de terminación completa o parcial de dicha parte siempre y cuando dicha rectificación se deba a un error o falta profesional. Se entiende que están expresamente incluidos los gastos relativos a los honorarios profesionales y costes de planos.

Exclusiones:

- a) Los gastos imputables a que el proyecto resulta incompleto y/o inacabado en todo o en parte, así como los gastos derivados de ampliaciones o modificaciones del proyecto original a petición del promotor o por iniciativa propia que no obedezcan a un error u omisión de la actividad realizada por el Asegurado.
- b) Las mejoras del proyecto originalmente encargado.

10. PÉRDIDA DE DOCUMENTOS

Quedan cubiertos los daños materiales, pérdida o extravío que puedan sufrir los expedientes o documentos, confiados al Asegurado por causa de su profesión o que éste tenga en su poder para el desarrollo de la gestión encomendada.

Dentro de la presente cobertura se amparan, exclusivamente, los gastos razonablemente ocasionados para reemplazar o restaurar los documentos perdidos, dañados, destruidos o extraviados.

Exclusiones:

- a) Dinero, signos pecuniarios, y en general, valores y efectos al portador o a la orden endosados en blanco
- b) Asimismo, el Asegurador no indemnizará las reclamaciones originadas por desgaste, deterioro gradual, polilla y otros animales

Se entenderá como documento todo expediente, acta, testamento, escritura, plano, proyecto, cartas, certificados, datos informáticos o cualquier otro tipo de documento, ya sean copias físicas o virtuales pertenecientes al Asegurado, o de los que el Asegurado sea legalmente responsable, mientras se encuentren bajo su custodia o bajo la custodia de cualquier persona a la que, o con la cual, hayan sido confiados, prestados o depositados por el Asegurado en el curso normal de los servicios profesionales prestados por el Asegurado.

11. COORDINACIÓN Y SEGURIDAD DE SALUD

En el marco de las condiciones del presente contrato, queda cubierta la Responsabilidad Civil del Tomador del Seguro y/o Asegurado a consecuencia de los accidentes que tengan su origen en una negligencia profesional cometida en las labores de coordinación en materia de seguridad y salud en las obras de construcción reguladas en el Real Decreto 1627/1997 de 24 de octubre.

Se hace constar expresamente que el coordinador de seguridad está en posesión de la titulación académica y profesional habilitante.

12. UNIÓN TEMPORAL DE EMPRESAS (UTE)

Adicionalmente a las coberturas otorgadas en la presente póliza, se hace constar que quedan cubiertas, dentro de los términos específicos del presente contrato:

- a) Las reclamaciones derivadas de la participación del Asegurado en una Unión Temporal de Empresas en la que los trabajos se encuentren internamente repartidos según especialidades, prestaciones parciales o tramos concretos de construcción o montaje. El Asegurado, si cometiera un error profesional en el trabajo que le corresponda dentro de la UTE gozará de la garantía hasta el límite especificado en el contrato.
- b) Si los trabajos no se encuentran internamente repartidos en el sentido indicado en el apartado anterior, tanto la obligación de indemnizar que incumbe al Asegurador como las sumas aseguradas se reducirán a la cuota que corresponda a la participación del Asegurado en la UTE. Si no existiese tal reparto, se considerará como parte proporcional la que corresponda al número de partícipes en la UTE.
- c) A petición del Tomador del seguro, previa aceptación y valoración de la Compañía, se podrá incluir como asegurado tanto al personal técnico contratado por la UTE como a la propia UTE, siempre en proporción al porcentaje de participación del asegurado en la misma.

Tanto en los supuestos del apartado a) como del apartado b), en el caso de que, en aplicación del principio de solidaridad de las obligaciones, el Asegurado viniese obligado a indemnizar un importe superior a su porcentaje de participación en la UTE, o se ejecutase la sentencia por una participación mayor a la de su participación en la UTE, la cobertura de la presente póliza y por tanto, las prestaciones, se limitarán al porcentaje de participación del Asegurado en la UTE.

Exclusiones:

- a) Las reclamaciones entre los participantes de la UTE.

- b) Reclamaciones de la UTE contra un partícipe o a la inversa por daños que un partícipe o la UTE sufran directamente.

Queda expresamente excluida la aplicación de esta cobertura en aquellos supuestos en los que, en virtud del contrato suscrito con la UTE para la realización de los trabajos de que se trate, ésta venga obligada a suscribir un seguro independiente que ampare la realización de dichos trabajos.

En el supuesto de que una reclamación, en el momento de formularse por primera vez contra el Asegurado, esté cubierta bajo cualquier otro contrato de seguro, el presente contrato responderá únicamente en exceso de la suma asegurada garantizada bajo tal otro contrato de seguro.

13. CONTAMINACIÓN SÚBITA Y ACCIDENTAL

Queda amparada la Responsabilidad Civil del Asegurado por la contaminación del suelo, las aguas o la atmósfera, siempre que su causa sea accidental, súbita, imprevista e inesperada y no intencionada.

Se entenderá por contaminación la descarga, la dispersión, la liberación o la fuga de humo, vapores, hollín, gases, ácidos, alcalinos, productos químicos tóxicos, líquidos, sólidos o gaseosos, polvo, ruidos, olores, materiales de desecho u otros irritantes, contaminantes o agentes contaminadores en o sobre la tierra, atmosfera o cualquier cauce de agua o cuerpo.

Esta cobertura actuará siempre en exceso de cualquier otra póliza de seguro contratada por el Asegurado que garantice la contaminación súbita y accidental, y/o los gastos de retirada, limpieza o eliminación de las sustancias contaminantes.

EXCLUSIONES:

- a) Las reclamaciones por contaminación originada de forma continuada, lenta y reiterada.
- b) El incumplimiento de las leyes, órdenes, reglamentos, disposiciones administrativas o de las autoridades competentes en materia de medio ambiente.
- c) Daños al medio ambiente que provengan de instalaciones o locales del Asegurado dedicados exclusivamente al proceso, tratamiento, gestión, almacenamiento, eliminación, uso y descarga o vertido de residuos, materiales y sustancias contaminantes.
- d) Daños por emisiones, inmisiones o vertidos derivados del funcionamiento normal de la explotación (emisiones o vertidos regulares).
- e) Instalaciones en que se sobrepasen de forma continuada o reiterada los niveles de emisión o inmisión autorizados o instalaciones que se encuentren en mal estado de conservación y mantenimiento.

- f) Daños genéticos en personas o animales.
- g) Reclamaciones por Responsabilidad Medioambiental basadas en la Ley 26/2007 de 23 de octubre de Responsabilidad Medioambiental y Normativa de Desarrollo.
- h) Reclamaciones que provengan de EE.UU. y Canadá, países que a estos efectos quedan fuera del ámbito territorial de la cobertura de daños al medioambiente. Por lo tanto, no queda cubierta cualquier responsabilidad derivada de daños ocurridos y/o reclamados en dichos países a consecuencia de cualquier daño al medio ambiente.
- i) Reclamaciones por Perjuicios patrimoniales puros

14. INHABILITACIÓN PROFESIONAL

Se garantiza el pago de una indemnización mensual en el supuesto de que el Asegurado sea condenado por sentencia judicial firme en un procedimiento penal, a la pena de inhabilitación especial para el ejercicio de la profesión, de acuerdo con lo establecido en el vigente Código Penal y siempre que se cumplan los siguientes requisitos.

- a) Que el procedimiento judicial se siga con motivo del ejercicio profesional del técnico.
- b) Que la condena al asegurado sea consecuencia de una imprudencia profesional.

En caso de que el empleado condenado a la inhabilitación profesional continúe su relación laboral con la empresa asegurada sin que el mismo se encuentre suspendido de empleo y sueldo, el beneficiario de las cantidades a percibir por esta garantía será la empresa asegurada.

La suma asegurada para la presente cobertura queda establecida en por Asegurado hasta un máximo de 1.800 euros al mes hasta un máximo de 18 meses. Esta renta no podrá sobrepasar en ningún caso los ingresos medios netos mensuales obtenidos por el asegurado en el ejercicio de la profesión como técnico cualificado durante los últimos doce meses inmediatamente anteriores a la condena.

15. SANCIONES INTERNACIONALES

El Asegurado conoce y acepta que el (Re)Asegurador no proporcionará cobertura, realizará ningún pago o proporcionará ningún tipo de beneficio bajo esta póliza si dicha cobertura, pago o beneficio pudieran exponer al (Re)Asegurador a algún tipo de sanción, prohibición o restricción bajo la legislación de sanciones aplicable.

16. GASTOS DE DEFENSA E IMPOSICIÓN DE FIANZAS

La cobertura se extiende, a los costes de defensa del Tomador de Seguro y/o Asegurado, así como el pago de los honorarios y gastos de todo tipo que vaya a su cargo (fianzas civiles, depósitos etc.) originados por los siniestros cubiertos como civilmente responsable y como consecuencia de delitos o faltas que lleven aneja una eventual responsabilidad civil cubierta en el contrato.

El Asegurador asumirá la dirección jurídica frente a la reclamación del tercero perjudicado, sin perjuicio de la colaboración y en coordinación de los abogados que designe el Tomador del Seguro.

Esta cobertura es accesorio de la responsabilidad civil propiamente dicha, por lo que los citados gastos de defensa solo serán a cargo del Asegurador en el caso en que el siniestro esté cubierto y sea indemnizable por el presente contrato de seguro, con independencia de la cuantía de la reclamación.

Bajo estos mismos criterios quedará asimismo comprendida en el seguro la imposición de fianzas judiciales que pueden ser exigidas al Tomador del Seguro y/o Asegurado. Sin embargo, decretada por el Juzgado o Tribunal una responsabilidad penal pecuniaria (multas o costas), el responsable vendrá obligado a reintegrar al Asegurador la cantidad correspondiente a la fianza prestada.

Finalmente, la pérdida de la fianza constituida para responder de la comparecencia del procesado, debida a su incomparecencia, obligará al Tomador del Seguro y/o Asegurado a su reintegro. En ningún caso, vendrá el Asegurador obligado a depositar por dicho concepto una suma superior a la garantía máxima convenida en el contrato.

17. LIBERACIÓN DE GASTOS

La garantía de Responsabilidad Civil cubierta por este seguro se entenderá liberada de cualquier deducción por gastos judiciales o extrajudiciales que, como consecuencia de la tramitación del expediente del siniestro, se hayan producido al Asegurador, es decir, estos gastos no se consideran como parte de la suma asegurada ni estarán afectados por la franquicia.

18. EXCLUSIONES

La presente póliza no cubre las consecuencias de errores profesionales por:

- 1) Reclamaciones por cualquier actuación dolosa o fraudulenta del Asegurado.
- 2) Reclamaciones por cualquier hecho o circunstancia que pudiera razonablemente dar lugar a una reclamación y fueran fehacientemente

conocidas por el Tomador del Seguro o por cualquier Asegurado, con anterioridad a la fecha de Efecto de este contrato.

- 3) Los daños que deban ser objeto de cobertura por un seguro obligatorio.
- 4) Daños derivados del uso y circulación de vehículos a motor y de los elementos remolcados o incorporados a los mismos.
- 5) Impuestos, multas, sanciones e indemnizaciones de carácter sancionador, penalizaciones, daños punitivos, ejemplares y otros daños no compensatorios, de cualquier naturaleza ni las consecuencias de su impago.
- 6) Daños y perjuicios derivados del suministro, manipulación, almacenamiento, fabricación o venta de oxinolina, dietilestilbestrol (DES), formaldehído, bifenilos policlorados, agente naranja, anticonceptivos, asbesto o amianto o productos que los contengan, actividades que tengan como consecuencia la adquisición, transmisión o contagio del síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA) y los daños relacionados con la encefalopatía espongiforme bovina EBB).
- 7) Daños y perjuicios producidos por fusión o fisión nuclear, debidos a las ondas, radiaciones o campos electromagnéticos o los efectos que de ellos se deriven.

Asimismo, queda excluida cualquier reclamación causada, directa o indirectamente, por o a la que hayan contribuido las radiaciones ionizantes o contaminación por radioactividad emanada de cualquier combustible nuclear o residuos nucleares o de las propiedades radioactivas de cualquier tipo de embalaje explosivo nuclear, o cualquiera de sus componentes nucleares.

- 8) Daños o perjuicios ocasionados a o por instalaciones o actividades no situadas en tierra firme. Se entenderá como riesgo situado en el mar ("riesgo offshore") todos los trabajos e instalaciones en el mar o en el fondo del mar a los que solo se pueda acceder mediante barcos u otro tipo de embarcaciones, barcas o helicópteros y que no constituyen los trabajos "húmedos" normales, tales como puertos, rompeolas, puentes, embarcaderos, alcantarillados, tomas de aguas de refrigeración o servicios de evacuación de agua.
- 9) La Responsabilidad Civil Decenal establecida en el art. 1591 del Código Civil y en la Ley 38/1999, de 5 de noviembre, de Ordenación de la Edificación, siempre y cuando no cumplan con los requisitos establecidos en la cláusula relativa a la delimitación temporal de la Cobertura.
- 10) Responsabilidades que el Asegurado haya aceptado por convenio o contratos y que vayan más allá de la responsabilidad legal del Asegurado que no procederían si no existieran los mismos y cualquier otra responsabilidad contractual excedente de la legal.
- 11) Reclamaciones derivadas de la condición del Asegurado como patrono o empleador por daños personales sufridos en accidente laboral del personal

empleado o contratado, así como los daños a sus bienes materiales, quedando por ello excluida la Responsabilidad Civil Patronal, a no ser que expresamente se haya contratado esta cobertura. Asimismo, queda excluida cualquier reclamación alegando acoso sexual o cualquier tipo de discriminación.

- 12) Reclamaciones derivadas de la propiedad, uso, ocupación, arrendamiento o alquiler de cualquier bien mueble y/o inmueble por o en nombre del Asegurado, quedando por ella excluida la responsabilidad Civil General, a no ser que expresamente se haya contratado esta cobertura.
- 13) Reclamaciones derivadas de la fabricación, elaboración, alteración, reparación, suministro, mantenimiento, tratamiento de cualesquiera bienes o productos vendidos, suministrados o distribuidos por el Asegurado.
- 14) Reclamaciones derivadas de la infracción de derechos de autor, patente o marca registrada, o cualquier derecho de propiedad intelectual, injurias, calumnias atentado al honor, intimidad o propia imagen, daños morales.
- 15) Reclamaciones ocasionadas como consecuencia de terrorismo, guerra, invasión, actos enemigos extranjeros, hostilidades (se haya declarado guerra o no), guerra civil, rebelión, revolución, insurrección, poder militar o usurpado o confiscación o nacionalización o requisa o destrucción de propiedades por o bajo las órdenes de cualquier gobierno o autoridad pública.

Asimismo, tampoco quedan cubiertos los daños provenientes de terremotos e inundaciones y de otros eventos catastróficos o extraordinarios.

- 16) Daños por trombas de agua, inundaciones, ciclones, terremotos y otros fenómenos naturales de carácter catastrófico.
- 17) Faltas en caja, errores en pagos o infidelidades de las personas bajo el control o vigilancia del Tomador del Seguro o Asegurado, salvo inclusión expresa.

Asimismo, quedan excluidas las reclamaciones originadas por robos, hurtos, apropiaciones indebidas o pérdidas de objetos, abuso de confianza o divulgaciones del secreto profesional.

- 18) Reclamaciones por pérdida o extravío de dinero, cheques, pagarés, letras de cambio, signos pecuniarios y en general valores y efectos al portador o a la orden, salvo inclusión expresa.
- 19) Reclamaciones que sean consecuencia directa o indirecta de cualquier intromisión en los sistemas informáticos propios o de terceros por parte de personas no autorizadas, así como aquellas reclamaciones consecuencia de la introducción en el sistema informático de "virus informáticos", quedando por tanto excluida cualquier reclamación por pérdida o borrado de informaciones aplicaciones informáticas, programas o datos contenidos en ellos.

- 20) Reclamaciones por la intervención en operaciones financieras de cualquier clase, de títulos o créditos, mediación o representación en negocios pecuniarios, crediticios, inmobiliarios o similares, o derivadas de depreciaciones o minusvalías de las inversiones realizadas como consecuencia de la propia evolución y funcionamiento natural del mercado de valores, así como frustración de las expectativas del rendimiento de las inversiones, aunque hayan sido expresamente garantizadas.
- 21) Cualquier reclamación derivada de la insolvencia o quiebra del Asegurado.
- 22) Reclamaciones derivadas del cálculo defectuoso de presupuestos que supongan una variación del coste de la obra con respecto a la inicialmente prevista.
- 23) Derivadas de la condición del Asegurado de promotor, constructor y/o contratista, principal o subsidiario, es decir, derivadas de la ejecución, instalación y/o montaje de las obras o instalaciones.
- 24) Reclamaciones por asbestosis o cualquier otra enfermedad, incluido el cáncer, debida a fabricación, elaboración, transformación, montaje, venta o uso de amianto, o de productos que lo contengan.
- 25) Reclamaciones derivadas por la presencia de moho tóxico, en edificios e instalaciones y todos los gastos que conlleve su eliminación, así como las consecuencias económicas que por su aparición se deriven tanto para las personas físicas como jurídicas.
- 26) Reclamaciones por retrasos en la iniciación, ejecución o terminación de los trabajos, así como de las consecuencias derivadas de la paralización, a menos que sean una consecuencia directa del error profesional o falta profesional amparado por la póliza.
- 27) Daños y perjuicios ocasionados a cualquier tipo de vehículo destinado a la sustentación acuática o aérea, a las personas o cosas en ellos transportadas o los daños que estos vehículos pudieran ocasionar. Asimismo, quedan excluidas las reclamaciones provenientes de la paralización del tráfico aéreo o marítimo o por la alteración de la gestión del tráfico o marítimo.
- 28) Reclamaciones o acciones interpuestas ante cualquier órgano jurisdiccional fuera del Ámbito Territorial recogido en la presente póliza, así como trabajos realizados fuera de dicho Ámbito Territorial.
- 29) Daños a la propia obra derivados de la ejecución, instalación, montaje o construcción.
- 30) La actividad del Asegurado como director, administrador, consejero o ejecutivo de empresas públicas o privadas.
- 31) Cualquier servicio/actividad profesional prestados en USA, Canadá.

32) Los daños punitivos y ejemplarizantes.

33) Exclusión de responsabilidad patrimonial de la administración pública: En aclaración y delimitación del riesgo asegurado, se hace constar que, conforme se describe en el apartado "Asegurados", el presenta seguro ampara exclusivamente la responsabilidad directa y personal de los técnicos o funcionarios al servicio del Tomador por reclamaciones presentadas por un Tercero contra dichas personas físicas. Queda por lo tanto expresamente excluida cualquier responsabilidad civil o patrimonial directamente reclamada al Tomador o cualesquiera otras personas físicas o jurídicas dependientes del mismo y distintas de los Asegurados.

34) EXCLUSIÓN DE RIESGO CIBERNÉTICO

1. A pesar de cualquier disposición en contrario dentro de la misma, la presente póliza excluye cualquier Pérdida Cibernética.

2. Por Pérdida Cibernética se entiende cualquier pérdida, daño material, daño personal, responsabilidad, gasto, multa o penalización o cualquier otro importe originado directa o indirectamente por:

2.1. el uso u operación de cualquier Sistema Informático o Red Informática;

2.2. la reducción en o la pérdida de la capacidad de uso u operación de cualquier Sistema Informático, Red Informática o Datos;

2.3. el acceso a, el procesamiento, la transmisión, el almacenamiento o el uso de cualquier Dato;

2.4. la incapacidad de acceder a, procesar, transmitir, almacenar o utilizar cualquier Dato;

2.5. cualquier amenaza o cualquier engaño relacionado con los puntos 2.1 a 2.4 anteriores;

2.6. cualquier error u omisión o accidente con respecto a cualquier Sistema Informático, Red Informática o Datos;

3. Sistema Informático significa cualquier ordenador, hardware, software, aplicación, proceso, código, programa, tecnología de la información, sistema de comunicaciones o dispositivo electrónico que sea propiedad del Asegurado o sea operado por él, o por cualquier otra parte. Esto incluye cualquier sistema similar y cualquier dispositivo o sistema asociado de entrada, salida o almacenamiento de datos, equipo de red o sistema de copia de seguridad.

4. Por Red Informática se entiende un grupo de Sistemas Informáticos y otros dispositivos electrónicos o de red conectados a través de una forma de tecnología de las comunicaciones, incluido internet, intranet y las redes privadas virtuales (VPN), que permiten a los dispositivos informáticos conectados en red intercambiar datos.

5. Por Datos se entiende la información utilizada, a la que se accede, procesada, transmitida o almacenada por un Sistema Informático.

19. ADMINISTRACIÓN

La compañía aseguradora entregará anualmente información detallada de los siniestros.

20. UNIDAD DE SINIESTRO

Tendrán la consideración de un mismo siniestro, los siguientes casos:

1. El conjunto de reclamaciones originadas por una misma causa, cualquiera que sea el número de reclamantes ya se dirija la reclamación contra el Asegurador, o contra el Asegurado, conjunta o separadamente, y/o contra las personas de las que tenga que responder el Asegurado.

2. El conjunto de las consecuencias de varios errores profesionales cometidos en un mismo acto.

3. El conjunto de las consecuencias de varias acciones derivadas de la misma o de igual fuente de error, si los asuntos tratados profesionalmente por el Asegurado guardaren entre sí una dependencia jurídica o económica.

LOTE 4

**RESPONSABILIDAD DE AUTORIDADES Y PERSONAL AL
SERVICIO DE LAS ADMINISTRACIONES PÚBLICAS (APAP)**

**RESPONSABILIDAD DE DIRECTIVOS Y ADMINISTRADORES
REPRESENTANTES DFA EN SOCIEDADES PARTICIPADAS
(D&O)**

PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD DE AUTORIDADES Y PERSONAL AL SERVICIO DE LAS ADMINISTRACIONES PÚBLICAS (APAP)

1. OBJETO DEL CONTRATO

La contratación de un seguro que cubra a título personal, las responsabilidades legales de cualquier alto cargo y empleado público al servicio de la Diputación Foral de Álava (DFA), de sus Organismos Autónomos Forales (que se relacionan a continuación) y de cualquier otro ente de carácter administrativo dependiente de la DFA que se pueda crear, en el ejercicio de su cargo.

- Instituto Foral de Bienestar Social
- Instituto Foral de Juventud
- Organismo Autónomo Bomberos Forales de Álava

Con este seguro se amparan las reclamaciones contra los asegurados que incurran en cualquier incumplimiento de un deber o de una obligación, cualquier declaración errónea o inexacta, cualquier negligencia, error, omisión o cualquier otro acto, real o supuesto, de un asegurado, en su condición de tal y en la gestión de la entidad, en actos derivados del ejercicio de su cargo o de sus funciones, o cualquier otra cuestión reclamada contra dicho asegurado únicamente por razón de su condición de tal.

2. TOMADOR DEL SEGURO

Diputación Foral de Álava.

3. ENTIDADES EXTERNAS ASEGURADAS

Santa Maria Katedrala Fundazioa/ Fundación Catedral Santa Maria
Fundación Artium de Álava
Fundación Valle Salado de Añana/Añanako Gatz Harana Fundazioa
Fundación Kirol Araba Fundazioa
Fundacion Vitoria-Gasteiz/Araba Mobility Lab Fundazioa
Arabako Ur Partzuergoa-Consorcio de Aguas de Álava-Urbide
Consorcio de Aguas de la Llanada
Consorcio de Aguas Sierra de Elguea
Consorcio de Aguas de Rioja Alavesa
Consorcio de Aguas de Iruña de Oka
Consorcio Aguas Mendi Haran
Consorcio de Aguas de Kuartango
Consorcio de Aguas de Zigoitia
Consorcio de Aguas Kantauriko Urkidetza
Consorcio Museo Vasco de Gastronomía

4. ASEGURADOS

Se entenderá como asegurado:

4.1 Cualquier persona física que, a la fecha de efecto del contrato de seguro, haya sido, sea o llegue a ser cargo electo, cargo político, interino, funcionario, demás personal al servicio de la administración pública o empleado público de la Administración y de sus organismos autónomos.

A estos efectos, se entiende por cargo electo, cargo político, interino, funcionario, demás personal al servicio de la administración pública o empleado público, aquellos que presten servicios en la Administración y sus organismos autónomos.

4.2 Cónyuges legales (incluyendo parejas del mismo sexo, parejas de hecho legalmente reconocidas por la ley del país del domicilio) de cualquier asegurado, pero únicamente en lo que se refiere a procedimientos iniciados contra bienes gananciales en poder o propiedad del cónyuge como consecuencia de una sentencia dictada contra el asegurado por un acto incorrecto. El presente contrato no otorga cobertura para reclamaciones que aleguen un acto incorrecto del cónyuge

4.3 Representantes legales, herederos, legatarios o derechohabientes de los mencionados anteriormente en caso de fallecimiento, incapacidad, insolvencia o quiebra de cualquier persona definida en los apartados anteriores.

Este seguro no otorga cobertura para reclamaciones que aleguen un acto incorrecto de los representantes legales, herederos, legatarios o derechohabientes.

5. RIESGOS CUBIERTOS

Se garantiza cualquier responsabilidad del asegurado que no esté expresamente excluida en este pliego.

A título meramente enunciativo y no limitativo se garantizan las siguientes responsabilidades del Asegurado.

5.1 RESPONSABILIDAD FRENTE A LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA

5.1.1. Acción de Regreso. El asegurador asumirá cualquier pérdida que resulte de una reclamación presentada contra un asegurado por parte de la Administración Pública en vía de regreso, así como la que derive del trámite previa de información.

5.1.2. Acción Directa. El asegurador pague cualquier pérdida que resulte de una reclamación presentada contra un asegurado por parte de la Administración Pública por daños a sus bienes y derechos.

5.1.3. Acción por Responsabilidad Contable e investigaciones del Tribunal de Cuentas. El asegurador pagará cualquier pérdida a un asegurado derivada de responsabilidad contable declarada por parte de un órgano de control externo, tales como el Tribunal de Cuentas u otros tribunales u órganos de carácter contable o fiscalizador de cuentas y contratos que puedan existir.

El asegurador abonará igualmente los gastos en que el asegurado haya incurrido razonable y personalmente para cumplir los requerimientos del Tribunal de Cuentas (o del órgano fiscalizador equivalente de la Comunidad Autónoma) durante el período de información previo a que se refiere el artículo 47 de la Ley 7/1988, de 5 de abril, de Funcionamiento del Tribunal de Cuentas.

5.2. RESPONSABILIDAD FRENTE A TERCEROS

El asegurador hará frente a las indemnizaciones cubiertas por este contrato de seguro que se vean obligados a soportar los asegurados, siempre que deriven de cualquier reclamación presentada por un tercero por primera vez durante el período de seguro, o durante el periodo de extensión de cobertura.

5.3. RESPONSABILIDAD POR PRÁCTICAS DE EMPLEO INDEBIDAS

El asegurador pagara cualquier pérdida que resulte de una reclamación presentada contra un asegurado por cualquier otro trabajador que alegue cualquier tipo de daño moral, angustia mental o perjuicio emocional, derivado de un acto incorrecto de carácter laboral.

Por reclamación por prácticas de empleo se entenderá una reclamación que alegue una acción disciplinaria injusta, discriminación de cualquier clase, acoso sexual o moral, libelo, difamación, humillación o causación de un daño emocional, negativa injustificada de empleo o promoción, privación injustificada de desarrollo profesional o invasión de la privacidad, y que suponga infracción de los derechos fundamentales de los empleados de la Administración Pública.

5.4. COBERTURA DE RESPONSABILIDAD POR PRÁCTICAS DE EMPLEO INDEBIDAS DE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA

Excluye los procedimientos por despido por causas económicas, técnicas, organizativas o de producción en el Sector Público o cualquier otra reestructuración de plantilla de empleados o trabajadores públicos. Una reclamación por prácticas de empleo indebidas que solicite una indemnización legal por despido o cualquier otra reestructuración de plantilla de empleados o trabajadores públicos.

5.5. REPRESENTANTES EN ENTIDADES EXTERNAS

Se cubre cualquier perdida que resulte de una reclamación presentada contra un asegurado en su condición de representante de la Administración Pública en el órgano de administración de una entidad externa de las señaladas en el apartado

3 de esta póliza, en aquellos casos en que se incurra en responsabilidad civil imputable a todo acto culposo cometido en el ejercicio de sus funciones.

La presente extensión no se aplica a las reclamaciones presentadas por la propia entidad externa, directamente o a través de sus administradores, directivos o cargos equivalentes.

6. COBERTURAS ADICIONALES

6.1 GASTOS DE COMUNICACIÓN, PUBLICIDAD y RESTITUCION DE IMAGEN

El asegurador pagará en nombre del asegurado, los honorarios y gastos necesarios para evitar o limitar la publicidad negativa que pueda derivarse de cualquier reclamación o investigación.

Los gastos y honorarios en los que incurra el asegurado con el previo consentimiento del asegurador, para la contratación de servicios profesionales externos de relaciones públicas, con el objeto de aminorar o restituir el daño a su reputación a consecuencia de una reclamación.

6.2 GASTOS DE EMERGENCIA

Si el asegurado no puede obtener el consentimiento del asegurador antes de incurrir en gastos de defensa, la compañía otorgará su consentimiento con carácter retroactivo a dichos gastos de defensa y gastos de representación legal.

6.3 GASTOS DE DEFENSA

El asegurador, dentro de los límites y condiciones establecidos en estas prescripciones y como parte integrante del límite de indemnización, se hará cargo de los gastos de defensa del asegurado. Dentro de los gastos de defensa se incluyen los honorarios y gastos en lo que se incurra a raíz de una reclamación, directa y exclusivamente relacionados con la investigación, defensa, recurso y/o transacción consecuencia de dicha reclamación.

El término “*gastos de defensa*” expresamente incluye los honorarios, costes y gastos razonables de expertos acreditados contratados por el abogado defensor y aprobados por el asegurador en su nombre con el objeto de preparar una evaluación, informe, valoración, diagnóstico o refutación de pruebas con relación a la defensa de una reclamación cubierta.

La libre designación de abogados por parte del asegurado será posible siempre con el previo consentimiento por escrito del asegurador.

No obstante lo anterior, podrá ofertarse como mejora, y se tendrá en cuenta como criterio de adjudicación la posibilidad de la libre elección de abogados y/o procuradores por el asegurado, de acuerdo con lo establecido en el punto 4.2.1 del apartado M) del Cuadro de Características.

6.4 GASTOS DE INVESTIGACIÓN FORMAL

Deberán cubrirse los gastos legales y/o de honorarios profesionales razonables en los que incurra el asegurado, con el previo consentimiento del asegurador, con motivo de cualquier solicitud de información, investigación, o inspección formal realizada o iniciada por primera vez durante el periodo de seguro, o periodo de extensión de cobertura para cualquier autoridad competente.

6.5 CONSTITUCIÓN DE FIANZAS CIVILES Y GASTOS DE CONSTITUCIÓN FIANZAS PENALES

El asegurador garantiza, respecto de reclamaciones cubiertas bajo este contrato de seguro, la constitución de aquellas fianzas impuestas a los asegurados para garantizar su responsabilidad civil, así como los costes y gastos de constitución y mantenimiento de las fianzas judiciales exigidas para garantizar tanto la libertad provisional, como la responsabilidad del asegurado como consecuencia de reclamaciones en vía penal o por responsabilidad contable, por la realización de actos incorrectos cubiertos por este contrato.

6.6 PÉRDIDA DE DOCUMENTOS

Se extiende esta cobertura a los documentos de los que el asegurado es legalmente responsable y hayan sido destruidos, dañados, perdidos, deformados, eliminado o extraviados durante el período de seguro como consecuencia de un acto u omisión incorrecta del asegurado.

Los perjuicios incluirán los gastos razonables en los que incurra el asegurado, con el consentimiento previo por escrito del asegurador, para la sustitución o restauración de dichos documentos, siempre que:

- a) dicha pérdida o daño haya tenido lugar mientras los documentos están bajo la custodia del asegurado o de cualquier otra persona a quien el asegurado los ha confiado por razón del ejercicio habitual de sus funciones;
- b) los documentos hayan sido previamente objeto de una búsqueda diligente por parte del asegurado, en los casos de pérdida o extravío;
- c) el importe de la reclamación por dichos costes y gastos sean acreditados mediante facturas justificantes que quedarán en todo caso sujetas a la aprobación de una persona competente nombrada por el asegurador con el consentimiento del asegurado; y
- d) la reclamación no se deba a perjuicios originados por desgaste, rotura y/o deterioro gradual, polilla y otros animales, o cualquier otra circunstancia que quede fuera del control del asegurado.

El asegurador abonará las pérdidas cubiertas en la presente extensión dentro del sublímite de indemnización establecido en el apartado 12 de este Pliego.

6.7 PERÍODO INFORMATIVO ESPECIAL PARA ANTIGUOS ASEGURADOS

En caso de cancelación o no renovación de la presente póliza, cualquier asegurado que, con anterioridad al vencimiento del período de seguro, hubiese

cesado como asegurado por cualquier motivo, excepto por razón de inhabilitación, suspensión o apartamiento de la función pública, tendrá derecho de forma automática a un período informativo de treinta y seis meses a contar de la fecha del cese, sin prima adicional alguna, para reclamaciones presentadas en su contra en su condición de asegurado.

6.8. GASTOS DE GERENCIA DE RIESGOS

Asumir por cuenta de los asegurados y previa aprobación del asegurador que no será denegada injustificadamente, los gastos y honorarios profesionales incurridos razonablemente para la obtención de asesoramiento legal así como cualquier medida que pueda ser apropiada tomar para impedir o mitigar las consecuencias en el caso de la ocurrencia de una circunstancia que eventualmente pudiera dar lugar a una reclamación respecto de la cual las coberturas de la póliza pudieran ser de aplicación. La cantidad total a pagar por el asegurador bajo esta cobertura no excederá del sub-límite específico establecido (60.000 €) formando parte del Límite (no en adicional al mismo).

Por “gastos de consultoría de gerencia de riesgos” se entenderá, los honorarios y otros gastos necesarios y razonables en los que el tomador de la póliza hubiera incurrido, con el consentimiento previo por escrito de la aseguradora, para la contratación de servicios profesionales de abogados o asesores externos, con el objeto de conocer su posición legal y cualquier medida que pueda ser apropiado tomar para impedir o mitigar el riesgo de una reclamación.

El término “gastos de gerencia de riesgos” no incluye los salarios, horas extras, honorarios, retribuciones de cualquier empleado o asegurado, u otros costes fijos de la administración pública.

7. RIESGOS EXCLUIDOS

El asegurador no será responsable bajo este contrato por pérdida, gastos de representación legal o gastos de restitución de imagen derivados de, o atribuibles a:

7.1 DOLO / BENEFICIO PERSONAL

a) Cualquier acto u omisión dolosa, deliberadamente antijurídica o fraudulenta, o cometido con la intención de causar daño.

b) Cualquier beneficio, remuneración o ventaja financiera ilícitos obtenidos por un asegurado (o una entidad en la que el asegurado tuviera un interés financiero) a los que no tuviera legalmente derecho.

No obstante, esta exclusión se aplicará únicamente si se ha establecido por medio de sentencia u otra resolución firme, o admisión por el asegurado, que tal conducta ha ocurrido.

Hasta ese momento, el asegurador anticipara al asegurado los gastos de defensa. El Asegurador podrá, en ese caso, reclamar la devolución de cualquier anticipo efectuado.

7.2 RECLAMACIONES PREVIAS Y CIRCUNSTANCIAS CONOCIDAS

a) Hechos, asuntos alegados o subyacentes a cualquier procedimiento administrativo o investigación oficial que impliquen al asegurado, iniciados antes de la fecha de reclamaciones anteriores y pendientes, excepto en caso de que dichos hechos o asuntos hubieran sido declarados en la solicitud y especificados en un suplemento escrito a la póliza que derogase esta exclusión respecto de los mismos.

b) Cualesquiera circunstancias, reclamaciones o actos incorrectos notificados bajo otra póliza de seguro que hubiera estado en vigor, o terminara con anterioridad o coincidiendo con la fecha de inicio de la póliza.

c) Cualquier hecho o incidencia -hubiera o no seguro en vigor en ese momento- conocida o que debiera haber sido conocida por cualquier asegurado o por el tomador del seguro, con anterioridad a la fecha de efecto del presente contrato de seguro y que razonablemente pudiera dar lugar a una reclamación.

7.3 CONDUCTA ABUSIVA

a) Persecución, arresto, detención o encarcelación ilícitas.

b) Injuria, calumnia o cualquier otra clase de difamación. No obstante, el asegurador reembolsará al asegurado los gastos de defensa, de investigación formal y de asistencia psicológica en que ésta haya incurrido razonablemente en el procedimiento judicial si la reclamación es desestimada por resolución judicial firme.

c) Prevaricación, abuso de poder, persecución ilícita, delito urbanístico, así como cualquier acto tipificado como delito contra la Administración Pública. No obstante, el asegurador reembolsará al asegurado los gastos de defensa, de investigación formal y de asistencia psicológica en que ésta haya incurrido razonablemente en el procedimiento judicial si la reclamación es desestimada por resolución judicial firme

7.4 DAÑOS CORPORALES Y DAÑOS MATERIALES

a) Enfermedad, dolencia, lesión física, fallecimiento o cualquier otro menoscabo de la integridad física, incluso si deriva de una enfermedad mental, shock nervioso precedente, estrés o angustia emocional.

b) Daño o destrucción causada de forma directa o indirecta de propiedades tangibles, incluida la pérdida de uso de las mismas.

Esta exclusión no se aplicará a las reclamaciones por prácticas de empleo indebidas cuyo objeto sea la reparación de un daño moral.

7.5 SERVICIOS PÚBLICOS CONCRETOS

Reclamaciones originadas por, o atribuibles al funcionamiento y actividad de hospitales, centros de asistencia sanitaria, y en general, servicios de asistencia sanitaria, de protección civil, depósitos municipales, centros de detención, así como estaciones de trenes o autobuses.

7.6 RIESGOS CONCRETOS

- a) Robo o hurto
- b) Huelga, disturbios o desorden civil
- c) Fuego, incendio o catástrofes naturales

7.7 FONDOS DE PENSIONES Y OTRAS PRESTACIONES A EMPLEADOS

Reclamaciones derivadas del ejercicio por un asegurado de funciones de fideicomisario, administrador, o miembro de la comisión de control de cualquier plan o fondo de pensiones, de participación en beneficios, de prestación asistencial, de asistencia sanitaria, de asistencia social o cualquier otro programa de beneficios para empleados o de previsión social establecido para el tomador.

7.8 CONTAMINACIÓN

- a) La presencia, descarga, derrame, liberación o escape de sustancias tóxicas o contaminantes, ya sean reales, supuestos o amenazas de los mismos.
- b) Cualquier obligación de prevención, evitación o reparación que incumba al asegurado para virtud de la Ley 26/2007, de 23 de octubre, de Responsabilidad Medioambiental, o de la normativa que la desarrolle.
- c) Radiaciones ionizantes y contaminación nuclear de cualquier clase.

7.9 FALTA O INADECUACIÓN DE SEGUROS OBLIGATORIOS

Reclamaciones originadas por, o atribuibles a la omisión, falta de mantenimiento o puesta en vigor de una cobertura de seguro obligatorio.

7.10 RESPONSABILIDAD CONTRACTUAL

Reclamaciones originadas por o atribuibles a una garantía o responsabilidad asumida o aceptada por el asegurado por acuerdo o bajo contrato.

7.11 SANCIONES POLÍTICO-ECONÓMICAS

El Asegurador no responderá ante ninguna pérdida que derive directa o indirectamente en sanciones económicas. El Asegurador no proporcionará

cobertura, ni será responsable de pagar un siniestro o de proporcionar una indemnización bajo esta póliza que pudiera exponer al Asegurador, a su sociedad matriz o a la entidad que en última instancia le controle, si existiese la imposición de una sanción, prohibición o restricción bajo las Resoluciones de las Naciones Unidas, o de leyes o regulaciones sobre sanciones económicas o de comercio de la Unión Europea, el Gran Ducado Luxemburgo, el Reino Unido o de los Estados Unidos de América, como consecuencia de proporcionar tal cobertura, pago de tal siniestro o de tal beneficio.

7.12 REBELIÓN, SEDICIÓN, DESOBEDIENCIA, USURPACIÓN DE ATRIBUCIONES Y/O DESORDENES PÚBLICOS

Una reclamación que alegue derive de, se base en, o sea atribuida o sea atribuible a la responsabilidad de cualquier naturaleza (civil, penal, administrativa, contable, etc.) en que, directa o indirectamente, pudiera incurrir el asegurado como consecuencia de sus acciones u omisiones por:

- i. iniciar, tramitar, informar o dictar, acuerdos o actuaciones, de cualquier naturaleza, que puedan ser susceptibles de ser considerados delitos de rebelión, sedición, desobediencia y/o usurpación de atribuciones, de conformidad con la normativa de aplicación, o bien realizar cualesquiera otras actuaciones que, directa o indirectamente, pudieran suponer un acatamiento de las órdenes dictadas por superiores jerárquicos, autoridades administrativas, resoluciones, decretos, leyes u otra normativa aprobada en el marco de una actuación susceptible de ser considerada uno de los delitos mencionados o cooperar con, no impedir o no paralizar cualquier iniciativa que implique una actuación de las mencionadas;
- ii. llevar a cabo actuaciones de desórdenes públicos.

La presente exclusión será aplicable sin necesidad de que las actuaciones u omisiones en cuestión y consiguiente existencia de responsabilidad hayan sido declaradas como fraudulentas, dolosas, antijurídicas o contrarias a la ley mediante sentencia.

El asegurador no anticipará los gastos de defensa, gastos de restitución de imagen, gastos de investigación o fianzas cuando resulte de aplicación la presente exclusión.

7.13 EXCLUSIÓN TERRITORIAL DE RUSIA

No obstante, cualquier disposición en contrario en esta póliza, o cualquier apéndice, anexo o suplemento añadido a la misma, no se otorgará cobertura, ni esta póliza proporcionará ningún beneficio para cualquiera de las siguientes personas o entidades o en cualquiera de los siguientes casos:

- i. entidad organizada, acreditada, con domicilio social, con sede, constituida, registrada o establecida en el Área Específica; o
- ii. persona física residente o ubicada en el Área Específica; o
- iii. reclamación, acción, demanda, procedimiento o resolución de los mismos, iniciados o mantenidos en el Área Específica; o

iv. la pérdida de, el robo o hurto de, los daños a, la pérdida de uso de, la codificación o encriptación de, la interrupción de las operaciones o la disponibilidad de, o la destrucción de cualquier bien (tangible o intangible) situado en el Área Específica, incluyendo, a título enunciativo, pero no limitativo cualquier sistema informático, datos, dinero o valores mobiliarios situados en el Área Específica.

A efectos de esta exclusión, se añaden las siguientes definiciones:

Por "Área Específica" se entiende:

- a. La República de Bielorrusia; o
- b. La Federación de Rusia tal y como está reconocida por las Naciones Unidas (o sus territorios, incluidas las aguas territoriales, o los protectorados donde tengan Control Legal; a estos efectos, por Control Legal se entenderá cuando dicho control esté reconocido por las Naciones Unidas).

En caso de conflicto entre los términos de la póliza y esta exclusión, se aplicarán los términos de esta exclusión, sin perjuicio, en todo momento, de la aplicación de cualquier cláusula de Sanciones.

7.14 RIESGO CIBERNÉTICO

Una Reclamación que alegue, derive de, se base en, o sea atribuida a un Fallo de Seguridad o un Evento de Privacidad.

8. OTRAS DISPOSICIONES

A efectos del presente pliego por pérdida se entenderá:

- perjuicios,
- gastos de comunicación, publicidad y restitución de imagen,
- gastos de defensa,
- gastos de investigación formal, o
- cualquier pago efectuado por el asegurador bajo cualquier extensión de la póliza.

9. ÁMBITO TEMPORAL

Reclamaciones presentadas por primera vez contra cualquier asegurado durante el período contractual por hechos ocurridos durante la vigencia del contrato de seguro o con anterioridad a esta (retroactividad ilimitada), si bien con las limitaciones establecidas en el apartado 7.2 de la presente póliza.

Periodo de descubrimiento para antiguos asegurados hasta 36 meses, siempre que la prima esté abonada y que el tomador no sustituya la presente póliza por otra póliza que cubra total o parcialmente los mismos riesgos.

No obstante, podrán establecerse mejoras sobre el período informativo o de descubrimiento, como criterio de adjudicación evaluable, de acuerdo con lo

establecido en los Criterios de Adjudicación establecidos en punto 4.2.4 del apartado M) del Cuadro de Características.

Fecha de aplicación de la exclusión de hechos, circunstancias o litigios pendientes: 01/05/22

10. ÁMBITO GEOGRÁFICO

La presente póliza otorga cobertura en todo el mundo, a excepción de reclamaciones presentadas o mantenidas dentro de la jurisdicción de los Estados Unidos de América, de sus estados, provincias, localidades, territorios o posesiones y/o reclamaciones presentadas en cualquier parte del mundo, pero basadas en las leyes de los Estados Unidos de América, de sus estados, provincias, localidades, territorios o posesiones.

11. FRANQUICIAS

Ninguna.

12. LÍMITE DE INDEMNIZACIÓN

Se establece un límite máximo de indemnización por siniestro y periodo de seguro de 1.500.000 €. No obstante, este límite máximo podrá ser incrementado por los licitadores en sus ofertas, de acuerdo con lo establecido en el punto 4.2.2.1. del apartado M) del Cuadro de Características.

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

SUBLÍMITES

Se establecen los siguientes sublímites para las siguientes garantías:

- Gastos de restitución de imagen: 150.000 €
- Gastos de emergencia: 150.000 €
- Gastos de gerencia de riesgos: 60.000 €
- Gastos de defensa: gastos, costas y honorarios razonables con el previo consentimiento/conocimiento (en caso de mejora ofertada) del asegurador.
- Representantes en entidades externas: sin sublímite.
- Pérdida de Documentos: 150.000 €
- Prácticas de empleo indebidas para la Administración Pública: 250.000 €
- Extensión para Gastos de asistencia psicológica: 30.000 €

No obstante, estos sublímites (los que tienen cuantía) podrán ser incrementados por los licitadores en sus ofertas, de acuerdo con lo establecido en el punto 4.2.2.2. del apartado M) del Cuadro de Características.

13. CONFIDENCIALIDAD

La compañía aseguradora se obliga a mantener la confidencialidad de los datos que le suministre la Diputación Foral de Álava en ejecución de las condiciones especiales previstas, no pudiendo utilizar los mismos más que para las finalidades específicas y especialmente delimitadas que se deriven de la cobertura de los riesgos.

Asimismo, se obligan a mantener controlado el acceso de los datos a los que se hace referencia en el párrafo anterior en el caso de que hayan sido o fueran informatizados, en los términos previstos en la legislación en materia de protección de datos de carácter personal y en la de regulación del tratamiento automatizado de datos de carácter personal.

14. DEFINICIONES

14.1 Por “**acto culposo**”

se entenderá cualquier *acto u omisión incorrecto* y cualquier *práctica de empleo indebida*.

14.2 Por “**acto u omisión incorrecto**”

se entenderá cualquier error, omisión, vulneración o incumplimiento negligentes o culposos, de obligaciones o deberes del *asegurado*, así como declaración inexacta o incierta, quebrantamiento de la confidencialidad debida (incluyendo a título enunciativo pero no limitativo, las vulneraciones de normas relativas a la protección de datos) que tengan lugar exclusivamente en el ejercicio de sus funciones como *autoridad o personal*, ya sean estos reales o presuntos.

14.3 Por “**administración pública**”

se entenderá el *tomador de la póliza* y sus *entidades administrativas dependientes*.

14.4 Por “**asegurado**”

se entenderá:

(i) cualquier persona física que hubiera sido, sea o durante el *período de seguro* se convierta en *autoridad o personal* de la *administración pública*, pero únicamente en relación con el ejercicio de su autoridad o funciones.

(ii) la *administración pública*, únicamente en relación con una *reclamación por prácticas de empleo indebidas*.

(iii) cualquier persona con contrato en prácticas al servicio de la *administración pública*, únicamente en relación con una *reclamación por prácticas de empleo indebidas*.

El término “*asegurado*” no incluye a ninguna persona externa a la *administración pública*.

14.5 Por “***autoridad o personal***”, se entenderá cualquier persona física que preste sus servicios profesionales en la *administración pública* mediante una relación de carácter continuado regida por el derecho público o privado (funcionarios de carrera, funcionarios interinos, Personal laboral, arquitectos y personal técnico municipal) así como los cargos electos y los cargos políticos.

14.6 Por “***cambio de control***”

(i) En relación con el *tomador de póliza*: (a) el *tomador de la póliza* se fusiona con cualquier otra entidad; (b) se produce la intervención de la gestión del *tomador de la póliza* por procesamiento del *asegurado*, por ilegalización del partido político en el gobierno de la entidad o por cualquier otra razón.

(ii) en relación con entidad externa: (a) una persona física o jurídica, o grupo de personas físicas y/o jurídicas que actúan en concierto, adquieren el derecho a ejercer más del 50% del derecho de voto en las juntas de accionistas de la *entidad externa* o controlan el nombramiento de los consejeros con capacidad para ejercer la mayoría de los derechos de voto en los consejos de administración o similar órgano de administración de la *entidad externa*; (b) que se encuentre en causa de disolución, declaración del concurso o liquidación de la *entidad externa*.

14.7 Por “***documentos***”

se entenderá todo documento de cualquier naturaleza, incluyendo datos informáticos e información electrónica o digitalizada.

El término “documentos” no incluye dinero ni otros instrumentos negociables, ni los registros de los mismos.

14.8 Por “***entidad administrativa dependiente***”

se entenderá cualquier entidad, corporación o institución de derecho público sometida al control, decisión y tutela del *tomador de la póliza* (incluyendo, a título enunciativo pero no limitativo, las juntas de compensación, las federaciones públicas, o los patronatos públicos).

La definición “*entidad administrativa dependiente*” no incluye ninguna compañía mercantil, caja de ahorro o institución financiera de cualquier clase, incluidas aquellas que permitan el acceso a la financiación, estén o no reguladas por el Banco de España, la CNMV, o cualquier organismo de similar naturaleza en España o en otra jurisdicción., ni ningún ente de derecho público sujeto al derecho privado.

14.9 Por “**entidad externa**”

se entenderá cualquier entidad de derecho público o derecho privado en la que la *administración pública* tenga una participación o interés suficiente como para nombrar a un representante en su órgano de gobierno (incluyendo, a título enunciativo pero no limitativo, las sociedades públicas, fundaciones públicas, consorcios o universidades públicas).

La definición “*entidad externa*” no incluye: (i) una entidad cuyos fondos propios sean negativos a la fecha de efecto de la primera anualidad de póliza y siguientes *períodos de seguros*; (ii) una entidad que sea una institución financiera, incluidas aquellas que permitan el acceso a la financiación, estén o no reguladas por el Banco de España, la CNMV, o cualquier organismo de similar naturaleza en España o en otra jurisdicción.

La presente extensión no aplica a las *reclamaciones* presentadas por la propia *entidad externa*, ya sea directamente o por medio de sus administradores, directivos o cargos equivalentes.

14.10 Por “**fianzas**”

se entenderá:

(i) la constitución de las fianzas civiles que hayan sido impuestas por decisión judicial a un *asegurado* que sea persona física para garantizar eventuales responsabilidades civiles de las que se deba responder;

(ii) La constitución de fianzas civiles requeridas a un *asegurado* que sea persona física en las actuaciones previas a la exigencia de responsabilidad contable de conformidad con lo establecido en el artículo 47 de la Ley 7/1988, de 5 de abril, de Funcionamiento del Tribunal de Cuentas;

(iii) los gastos en los que un *asegurado* que sea persona física incurra con motivo de la constitución y mantenimiento de las fianzas impuestas en causa penal por decisión judicial para garantizar su libertad provisional;

14.11 Por “**gastos de asistencia psicológica**”

se entenderán los honorarios profesionales de psicólogo en los que incurra el *asegurado*, con previo consentimiento de la Aseguradora por escrito, con objeto de recibir atención psicológica como consecuencia de una *reclamación*.

14.12 Por “**gastos de defensa**”

se entenderán los honorarios, costas y gastos razonables en los que el *asegurado* hubiese incurrido, con el previo consentimiento por escrito del *asegurador*, para la defensa, recurso y/o transacción de una *reclamación* presentada contra el *asegurado*.

14.13 Por “**gastos de investigación**”

se entenderán los honorarios, costas y gastos razonables (distintos de los *gastos de defensa*) en los que el *asegurado* hubiese incurrido, con el previo consentimiento por escrito del *asegurador*, para cumplir con la obligación legal de comparecer en una investigación.

14.14 Por “**investigación**”

se entenderá cualquier actuación llevada a cabo por el Tribunal de Cuentas (u otro órgano fiscalizador de cuentas de una Comunidad Autónoma) con el objeto de fiscalizar cuentas o contratos o investigar y exigir responsabilidad contable del *asegurado*.

14.15 Por “**pérdida**”

se entenderán cualquier:

- (i) *perjuicio*;
- (ii) gasto de restitución de imagen;
- (iii) *gasto de defensa*;
- (iv) *gasto de investigación*; o
- (v) *gastos de asistencia psicológica*; y
- (vi) pago efectuado por el *asegurador* bajo cualquier extensión de la póliza.

El término pérdida no incluye:

- a. tributos, impuestos, tasas cuotas por seguros sociales o cualquier exacción parafiscal;
- b. los daños no compensatorios, incluyendo los daños punitivos o daños que tengan carácter sancionador o ejemplarizante;
- c. las multas y sanciones;
- d. cauciones o avales
- e. los gastos y costes incurridos para el cumplimiento de una orden, garantía o acuerdo de satisfacer daños o compensaciones no monetarias;
- f. los salarios, horas extras, honorarios, retribuciones de cualquier *asegurado* u otros costes fijos de la *administración pública*, salvo lo dispuesto en la extensión de inhabilitación temporal
- g. cuestiones no asegurables por ley.

14.16 Por “**período informativo**”

Se entenderá el periodo durante el cual *el asegurado* podrá comunicarnos por escrito cualquier *reclamación* presentada contra *el* por primera vez durante dicho período de tiempo, únicamente por *un acto culposo* cometidos o supuestamente cometidos con posterioridad a la *fecha de retroactividad* y con anterioridad al vencimiento del último *período de seguro*.

14.17 Por “**perjuicio**”

se entenderá cualquier suma que el *asegurado* esté legalmente obligado a pagar a la *administración pública* o a un *tercero* 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 *asegurado* con el consentimiento del. *asegurador*

14.18 Por “***práctica de empleo indebida***”

se entenderá cualquiera de las siguientes prácticas, reales o supuestas:

- (i) el acoso sexual o moral en el trabajo (“mobbing”), incluyendo la supuesta creación de un ambiente de trabajo que favorezca el acoso u hostigamiento;
- (ii) la discriminación ilegal en el trabajo (incluyendo, a título enunciativo pero no limitativo, aquella que sea por razón de edad, sexo, raza, origen, religión, idioma, ideología u opción política, orientación o preferencias sexuales, embarazo o discapacidad);
- (iii) la violación o incumplimiento de la normativa vigente de protección de datos personales en el ámbito del trabajo;
- (iv) el libelo, la difamación, la humillación o la causación de un daño emocional, todas ellas en conexión con la relación de trabajo,
- (v) la invasión de la privacidad directamente relacionada con una alegación de acoso sexual, moral, discriminación de cualquier clase o represalias en el trabajo;
- (vi) la privación ilícita de oportunidades profesionales o la evaluación laboral negligente;
- (vii) la no aplicación de políticas y procedimientos adecuados en relación con uno de los puntos anteriores; cometidas por un *asegurado* frente a otro respecto a una relación de trabajo presente o pasada de dicha persona con la *administración pública*.

14.19 Por “***reclamación***”

se entenderá:

- (i) cualquier requerimiento escrito solicitando una indemnización económica por un *acto u omisión incorrecto*;
- (ii) la iniciación de cualquier procedimiento (incluyendo el proceso de información previa del artículo art 55 de la Ley 39/2015 de 1 de octubre en caso de reclamaciones por parte de la *administración pública*) por razón de un *acto u omisión incorrecto*, con independencia de la jurisdicción ante la que se haya iniciado el procedimiento;
- (iii) la iniciación de cualquier procedimiento en reclamación de una indemnización económica por unas *prácticas de empleo indebidas*, con independencia de la jurisdicción ante la que se haya iniciado el procedimiento; o
- (iv) la iniciación de una *investigación*, aunque únicamente con respecto a la Cobertura 5.5.

La definición de *reclamación* no incluye la incoación de ninguna clase de procedimiento sancionador o disciplinario, salvo lo dispuesto en la extensión de Inhabilitación temporal.

14.20 Por “**solicitud**”

se entenderán todos y cada uno de los cuestionarios firmados, junto con sus anexos, y cualquier otra información que hubiera sido facilitada al *asegurador* con motivo de la suscripción de la presente póliza, o de cualquier póliza anterior a la que ésta suceda en el tiempo.

14.21 Por “**terceros**”

se entenderá cualquier persona física o jurídica, con las siguientes puntualizaciones:

El término “tercero” no incluye:

- (i) al cónyuge, pareja de hecho legalizada, padre o hijo de un *asegurado*, así como cualquier otro familiar que conviva con el *asegurado*;
- (ii) a cualquier otra entidad persona jurídica de la que el asegurado o las personas con el grado de afectividad o parentesco antes citado sean miembros de su órgano de gobierno.

14.22 Por “**evento de privacidad**”

Se entenderá cualquier fallo de la protección de la Información Confidencial (ya sea por "phishing", otra técnica de ingeniería social o cualquier otra forma) incluyendo, sin limitación, lo que podría resultar en un robo de identidad u otra emulación injusta de la identidad de un individuo, de la corporación, o cualquier incumplimiento de revelar tal evento en violación de cualquier Ley de Notificación de Incumplimiento de Seguridad.

14.23 Por “**fallo de seguridad**”

Se entenderá cualquier fallo o violación de la seguridad de un Sistema Informático, incluyendo, sin limitación, lo que puede resultar en o que no mitigue ningún acceso no autorizado, uso no autorizado, ataque de denegación de servicio, recepción o transmisión de un código malicioso. Un Fallo de Seguridad incluye cualquier fallo o violación, consecuencia del robo de una contraseña o de un código de acceso de las instalaciones de un Asegurado, el Sistema Informático o un oficial, director o empleado de una Administración Pública.

14.24 Por “**información confidencial**”

se entenderá:

1. Cualquier información de identificación personal u otra información de terceros bajo el cuidado, custodia o control de una Administración Pública o de la cual una Administración Pública es legalmente responsable, incluyendo, pero no limitado a: Información desde la cual una persona puede ser identificada o contactada de manera única y segura, incluyendo, sin limitación, su nombre, dirección, número de teléfono, número de seguridad social, relaciones de cuenta, números de cuenta, saldos de cuenta, historiales de cuentas y contraseñas;

2. Información relativa a una persona que se consideraría "información personal no pública" en el sentido del Título V de la Ley Gramm-Leach Bliley de 1999 (Ley Pública 106-102, 113 Stat. 1338) (modificada) y están implementando sus reglamentos de aplicación, o información personal bajo cualquier ley federal, estatal, local o extranjera similar
3. Información relativa a una persona que se consideraría "información médica protegida" o "información médica protegida electrónica" dentro de la Ley de Portabilidad y Responsabilidad del Seguro Médico de 1996 (modificada) (HIPAA) o la Ley de Tecnología para la Salud Económica y Clínica (Ley HITECH), y sus reglamentos de aplicación, o información relacionada con la salud protegida bajo cualquier ley federal, estatal, local o extranjera similar;
4. Información relativa a una persona que se consideraría "datos personales" o "datos personales sensibles" en el sentido del Reglamento General de Protección de Datos (Reglamento (UE) 2016/679) (RGPD) y cualquier modificación del mismo;
5. Información utilizada para autenticar a los clientes para transacciones comerciales normales; o
6. Cualquier secreto comercial de un tercero, datos, diseños, interpretaciones, previsiones, fórmulas, métodos, prácticas, procesos, registros, informes u otro elemento de información de terceros que no esté disponible para el público en general.

14.25 Por "**sistema informático**"

se entenderán:

- i Cualquier hardware o software informático o cualquiera de sus componentes vinculados mediante una red de dos o más dispositivos accesibles a través de Internet o una red interna o conectados a través de dispositivos de almacenamiento de datos u otros dispositivos periféricos propiedad de la administración pública o gestionados, controlados o arrendados por dicha administración pública (incluido pero no limitado a aparatos móviles o inalámbricos); o
- ii El "cloud computing" o cualquier servicio de nube u otros recursos informáticos alojados utilizados por la administración pública y gestionados por un proveedor externo de servicios conforme a un contrato escrito entre el proveedor externo de servicios y la administración pública.

14.26 Por "**Ley de Notificación de Incumplimiento de Seguridad**"

se entenderá cualquier ley o regulación federal, estatal, local o extranjera que requiera que una entidad recopile o almacene Información Confidencial para proporcionar aviso de cualquier acceso no autorizado real o potencial por parte de otros a dicha Información Confidencial.

15. COASEGURO

Se podrán presentar ofertas de varias Compañías bajo esta modalidad, de acuerdo con lo establecido en el Cuadro de Características (Y) de esta licitación.

En tal caso:

- El límite de indemnización, los sublímites de indemnización, en su caso, y las primas correspondientes a la presente póliza se distribuyen entre la Compañía Aseguradora y las coaseguradoras que participaran en el cuadro de coaseguro (quienes conjuntamente conforman la definición de “asegurador” de la presente póliza) según los porcentajes atribuibles.
- La responsabilidad de cada coaseguradora en relación con la presente póliza es propia e independiente de la de los restantes coaseguradores, determinándose de conformidad con el mencionado porcentaje fijado en el cuadro de coaseguro. Queda convenido de forma expresa que cada coasegurador quedará obligado únicamente en proporción a su cuota respectiva, sin que por ningún concepto pueda exigírseles el pago de indemnizaciones que excedan la misma.
- A los efectos del pago de primas, la Compañía Aseguradora extenderá y presentará al cobro un único recibo por la totalidad de las participaciones y su pago tendrá efectos liberatorios para el tomador de la póliza frente a cada una de las coaseguradoras, sin perjuicio de las liquidaciones entre coaseguradoras a las que posteriormente hubiera lugar.
- En sus relaciones con el tomador de la póliza y/o asegurados, las coaseguradoras estarán siempre representadas por la Compañía Aseguradora, incluso cuando se trate de declarar, tramitar o liquidar los siniestros. El tomador de la póliza y/o asegurado deberá dirigirse a la Compañía Aseguradora para comunicarle cualquier hecho o circunstancia que puede eventualmente afectar a la presente póliza. Las decisiones que fuere preciso adoptar para la correcta tramitación y liquidación de siniestros se tomarán por la Compañía Aseguradora.

PÓLIZA SEGURO DE RESPONSABILIDAD PARA DIRECTIVOS Y ADMINISTRADORES REPRESENTANTES DE LA DFA EN SOCIEDADES PARTICIPADAS (D&O)

A. TOMADOR DEL SEGURO

DIPUTACIÓN FORAL DE ÁLAVA

B. SOCIEDADES ASEGURADAS

Indesa 2010, S.L.

Vía Promoción del Aeropuerto de Vitoria, S.A.

Naturgolf, S.A.

Centro de Cálculo de Álava, S.A.

Álava Agencia de Desarrollo S.A.

Vías de Álava/Arabako Bideak, S.A.

Enargi Araba, S.A.

Arabarri, S.A. (en fase final de liquidación)

Aberekin, S.A.

Alta Velocidad Vitoria-Gasteizko Abiadura Handia, S.A.

Central Hidroeléctrica San Pedro de Araia, S.A.

Centro de Empresas e Innovación de Álava, S.A.

Centro de Transporte de Vitoria, S.A.

Hazibide, S.A.

C. ACTIVIDAD ASEGURADA

Empresas filiales o participadas por la Diputación Foral de Álava.

D. ASEGURADOS

- a) Administrador, Director-Gerente o Alto Cargo de hecho o de derecho
- b) Consejeros no ejecutivos
- c) Secretario/a del órgano de gobierno
- d) Heredero, legatario y representante legal o causahabiente de un administrador o alto cargo
- e) Cónyuge legal
- f) Empleado de la sociedad en relación a:
 - a. Haya cometido un acto culposos en calidad de administrador

- b. Sea codemandado con un administrador
 - c. Para la cobertura de Prácticas indebidas de empleo
- g) Fundador de la sociedad
- h) Abogado interno (No la RC Profesional)
- i) La sociedad en relación a:
 - a. Operaciones de valores de la compañía
 - b. Prácticas indebidas de empleo
- j) Personas jurídicas administradoras que actúen:
 - a. En la matriz o cabecera
 - b. En filiales y/o externas y/o participadas (Diputación Foral de Álava)
- k) Compliance Officer
- l) Responsable de Protección de Datos
- m) Responsable de Internet

E. LÍMITE DE INDEMNIZACIÓN

12.000.000 €, máximo para el conjunto de todas las sociedades y con los siguientes sublímites por sociedad:

Indesa 2010, S.L.: 3.000.000 € por siniestro y año

Naturgolf, S.A.: 3.000.000 por siniestro y año

Centro de Cálculo de Álava, S.A.: 3.000.000 € por siniestro y año

Álava Agencia de Desarrollo, S.A.: 9.000.000 € por siniestro y año

Vías de Álava/Arabako Bideak, S.A.: 3.000.000 € por siniestro y año

Enargi Araba, S.A.: 3.000.000 € por siniestro y año

El límite máximo para el conjunto de todas las sociedades podrá ser mejorado por los licitadores en sus ofertas, de acuerdo con lo establecido en el punto 4.3.2. del apartado M) del Cuadro de Características.

F. SUBLÍMITES DE INDEMNIZACIÓN

Gastos Adicionales en Procesos de Extradición:

- *Gastos de comunicación por extradición* 250.000 €

- *Gastos de crisis por extradición* 25.000 €

Gastos de Aval Concursal 10%, máximo 500.000 €

Gastos de Restitución de Imagen 500.000 €

Gastos de Asistencia Psicológica 50.000 €

Gastos de Emergencia 150.000 €

Multas Administrativas 300.000 €

Fundador de la Sociedad 150.000 €

Abogados Internos 500.000 €

Fianzas Tribunal de Cuentas 1.000.000 €

Sublímites de indemnización totales por periodo de seguro para el conjunto de todas las coberturas y extensiones combinadas.

G. FRANQUICIAS

Sin franquicias

H. ÁMBITO TERRITORIAL

Todo el mundo,

Salvo Estados Unidos de América

I. CLAÚSULA DE COASEGURO

Se podrán presentar ofertas de varias Compañías bajo esta modalidad, de acuerdo con lo establecido en el Cuadro de Características (Y) de esta licitación.

En tal caso:

- El límite de indemnización, los sublímites de indemnización, en su caso, y las primas correspondientes a la presente póliza se distribuyen entre la Compañía Aseguradora y las coaseguradoras que participaran en el cuadro de coaseguro (quienes conjuntamente conforman la definición de “asegurador” de la presente póliza) según los porcentajes atribuibles.
- La responsabilidad de cada coaseguradora en relación con la presente póliza es propia e independiente de la de las restantes coaseguradoras, determinándose de conformidad con el mencionado porcentaje fijado en el cuadro de coaseguro. Queda convenido de forma expresa que cada coaseguradora quedará obligada únicamente en proporción a su cuota respectiva, sin que por ningún concepto pueda exigírseles el pago de indemnizaciones que excedan la misma.
- A los efectos del pago de primas, la Compañía Aseguradora extenderá y presentará al cobro un único recibo por la totalidad de las participaciones y su pago tendrá efectos liberatorios para el tomador de la póliza frente a cada una de las coaseguradoras, sin perjuicio de las liquidaciones entre coaseguradoras a las que posteriormente hubiera lugar.
- En sus relaciones con el tomador de la póliza y/o asegurado, las coaseguradoras estarán siempre representados por la Compañía Aseguradora, incluso cuando se trate de declarar, tramitar o liquidar los siniestros. El tomador de la póliza y/o asegurado deberá dirigirse a la Compañía Aseguradora para comunicarle cualquier hecho o circunstancia que puede eventualmente afectar a la presente póliza. Las decisiones que fuere preciso adoptar para la correcta tramitación y liquidación de siniestros se tomarán por la Compañía Aseguradora.

1. COBERTURAS

A. Responsabilidad personal directa y responsabilidad por actos de otros

La Aseguradora abonará:

- (i) los perjuicios,
- (ii) las multas administrativas y
- (iii) los gastos de defensa

derivados de una reclamación presentada

- (a) por un error de gestión en su condición de asegurado, o

- (b) por un error de gestión no cometido por el asegurado, pero del que, no obstante, el mismo sea legalmente responsable en su condición de asegurado,

incluyendo, a título enunciativo, pero no limitativo, aquellas *reclamaciones* presentadas por:

- la sociedad;
- accionistas;
- empleados;
- organismos públicos con facultades inspectoras o de control;
- administradores concursales;
- socios comerciales;
- competidores; o
- cualquier otro tercero.

B. Responsabilidad como fundador de la sociedad

La Aseguradora abonará:

- (i) los perjuicios,
- (ii) las multas administrativas y
- (iii) los gastos de defensa

por su responsabilidad como fundador de la sociedad derivada de una reclamación presentada contra el fundador su condición de fundador.

El asegurador abonará la responsabilidad como fundador de la sociedad dentro del sublímite de indemnización establecido en el punto F, descrito anteriormente.

C. Responsabilidad por prácticas de empleo indebidas

La Aseguradora abonará:

- (i) los perjuicios,
- (ii) las multas administrativas y
- (iii) los gastos de defensa

derivados de una reclamación por prácticas de empleo indebidas presentada contra el Asegurado.

D. Investigaciones del Tribunal de Cuentas y acción de responsabilidad contable

- El asegurador abonará los *gastos de defensa, fianzas y perjuicios* que resulten de una reclamación del Tribunal de Cuentas (o de otro órgano fiscalizador de cuentas de una Comunidad Autónoma) con el objeto de fiscalizar cuentas o contratos o investigar y exigir responsabilidad contable del *asegurado* (en la medida en que sea una persona física) por un error de gestión.

- El asegurador abonará igualmente los gastos en que el asegurado haya incurrido razonable y personalmente para cumplir los requerimientos del Tribunal de Cuentas (o del órgano fiscalizador equivalente de la Comunidad Autónoma) durante el período de información previo a que se refiere el artículo 47 de la Ley 7/1988, de 5 de abril, de Funcionamiento del Tribunal de Cuentas.

E. Gastos de restitución de imagen

La Aseguradora abonará los gastos de restitución de imagen incurridos a raíz de una reclamación cubierta bajo los epígrafes A, B o C anteriores.

La Aseguradora abonará los gastos de restitución de imagen dentro del sublímite de indemnización establecido en el punto F, descrito anteriormente.

F. Gastos de investigación

La Aseguradora abonará los gastos de investigación incurridos a raíz de una reclamación que legalmente obligue al asegurado a comparecer en una investigación.

G. Reembolso a la sociedad

La Aseguradora abonará a la sociedad en caso de que ésta le hubiera indemnizado al asegurado por una pérdida sufrida por el mismo como consecuencia de una reclamación cubierta por esta póliza en virtud de las coberturas A E anteriores, ambas inclusive.

H. Límite especial en exceso de consejeros no-ejecutivos

La Aseguradora abonará en nombre de cada consejero no-ejecutivo toda pérdida derivada de una reclamación por un error de gestión de dicho consejero no-ejecutivo, siempre y cuando se hubieran agotado: (i) el límite de indemnización; (ii) todos los demás seguros de responsabilidad de administradores y directivos que fueran de aplicación (independientemente de que se suscriban específicamente o no en exceso del límite de indemnización de esta póliza); y (iii) cualquier otra indemnización por pérdidas a disposición de dichos consejeros no-ejecutivos.

La presente garantía está sublimitada al 50% del *límite de indemnización* con un máximo de 1.000.000 Euros por consejero no-ejecutivo y con un agregado anual de 3.000.000 € por *periodo de seguro*.

2. EXTENSIONES

2.1 Nuevas filiales

Queda ampliada la definición de “*filial*” a toda nueva entidad constituida o adquirida después de la fecha de efecto de la presente póliza o de sus sucesivas anualidades, en la que el *tomador de la póliza*, bien directa o indirectamente a través de una o varias de sus *filiales*, ostente el derecho legal de elegir o nombrar a la mayoría de su consejo de administración o similar órgano de administración; siempre que dicha nueva entidad (i) no hubiera realizado una oferta pública de sus acciones o cotizara en una bolsa o mercado de valores, que (ii) no sea una institución financiera ,o (iii) no tenga su domicilio en E.E.U.U. de América.

En caso de no cumplirse el requisito (iii) anterior el *asegurador* podrá estudiar, previa solicitud escrita del *tomador de la póliza*, otorgar cobertura a la nueva entidad siempre y cuando se facilite información y documentación suficiente, pudiendo exigir una prima adicional que refleje el incremento en el riesgo.

2.2 Entidades participadas

Las coberturas del presente contrato se extienden expresamente a las personas físicas representantes permanentes de la *sociedad* y/o a las personas físicas que hayan recibido mandato escrito de la *sociedad* en *entidades participadas*, a la fecha de efecto de la presente póliza o con anterioridad o durante el *período de seguro*, a fin de cubrir aquellas *reclamaciones* en su contra por *errores de gestión*.

La presente extensión no se aplica a cualquier *reclamación* presentada directamente por o por cuenta de la *entidad participada* o cualquiera de sus administradores, directivos, fideicomisarios, gerente o cargo equivalente, salvo para:

- (i) aquellas *reclamaciones* presentadas en forma de acción social sin la solicitud, asistencia o participación activa de la propia *entidad participada* o cualquiera de sus administradores, directivos, fideicomisarios, gerente o cargo equivalente, o
- (ii) aquellas *reclamaciones* por *prácticas de empleo indebidas* presentadas por cualquier administrador, directivo, fideicomisario, gerente o cargo equivalente de la *entidad participada*.

- (iii) aquellas *reclamaciones* presentadas por cualquier *asegurado* en la que pretenda una indemnización o acción de repetición como consecuencia directa de otra *reclamación* anterior que, de haberse formulado contra el *asegurado*, hubiera estado cubierta bajo la presente póliza.
- (iv) aquellas *reclamaciones* presentadas por cualquier antiguo *administrador o directivo o empleado* de la *entidad participada* que, al menos durante los últimos cuatro años previos a la fecha en que la *reclamación* se presenta por primera vez, no haya prestado sus servicios como administrador, miembro de cualquier comisión, consejero delegado, directivo, gerente o cargo equivalente debidamente designado o consultor de la *entidad participada*.

2.3 Fianzas

Las coberturas del presente contrato se extienden expresamente a las fianzas impuestas a los asegurados para garantizar su responsabilidad civil, que resulten de una reclamación presentadas contra el asegurado durante el periodo de seguro por un error de gestión o prácticas de empleo indebidas, así como los costes y gastos de constitución y mantenimiento de las fianzas judiciales exigidas para garantizar tanto la libertad provisional, como la responsabilidad del asegurado como consecuencia de reclamaciones en vía penal o por responsabilidad contable, por la realización de actos incorrectos cubiertos por este contrato.

La pérdida de la fianza establecida para responder de su comparecencia, debida a su incomparecencia, le obligará al asegurado o al tomador de la póliza a su reintegro. 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 o en su caso, el tomador de la póliza, vendrá obligado a reintegrar a la aseguradora la cantidad correspondiente a la fianza prestada.

2.4 Gastos de emergencia

En caso de darse una *reclamación* y razonablemente no fuese posible, por razones de emergencia, obtener el previo consentimiento por escrito del *asegurador* para incurrir en *gastos de defensa*, se acuerda que la *aseguradora* aprobará con carácter retroactivo los *gastos de defensa* incurridos hasta un máximo del 20% del *límite de indemnización*.

2.5 Responsabilidad tributaria

Las coberturas del presente contrato se extienden expresamente a la responsabilidad tributaria subsidiaria de los *administradores o directivos* de la *sociedad* que les pudiera ser exigida en su condición de tales de acuerdo a lo dispuesto en el artículo 43.1 de la Ley General Tributaria (Ley 58/2003, de 17 de

diciembre) sólo después de producirse una *reclamación* en su contra alegando un *error de gestión* no intencionado basado en una o varias de las siguientes conductas: (i) no haber realizado los actos necesarios que sean de su incumbencia para el cumplimiento de las obligaciones y deberes tributarios, (ii) haber consentido el incumplimiento por quienes de ellos dependan, o (iii) haber adoptado acuerdos que posibilitasen las infracciones.

Se acuerda expresamente que la presente extensión no otorga cobertura a ninguna *reclamación* presentada contra un *administrador o directivo* de la *sociedad* que: (i) alegue cualquier otra clase de responsabilidad tributaria, o (ii) reclame *multas administrativas*, o (iii) quede excluida por el apartado 3.1 "Actos Intencionados" del apartado 3 "*Exclusiones*".

2.6 Gastos de aval concursal

Las coberturas del presente contrato se extienden expresamente a los *gastos de aval concursal* incurridos a raíz de una *reclamación* presentada contra el *asegurado* durante el *período de seguro* por un *error de gestión*.

La Aseguradora abonará los *gastos de aval concursal* dentro del *sublímite de indemnización* establecido en el punto F.

2.7 Antiguos administradores y directivos

En caso de no renovación de esta póliza, cualquier *administrador o directivo* que, con anterioridad al vencimiento del *periodo de seguro*, hubiese cesado como *administrador o directivo*, tendrá derecho de forma automática a un *periodo informativo* ilimitado, sin prima adicional alguna, para *reclamaciones* presentadas contra ellos en su condición de *administradores o directivos*.

El Asegurado no tendrá derecho a este *periodo informativo* de haberse producido el cese como consecuencia de inhabilitación, suspensión, destitución o por razón de un *cambio significativo* o auto de declaración de concurso del *tomador de la póliza*, durante el último período de seguro.

2.8 Gastos de asistencia psicológica

Las coberturas del presente contrato se extienden expresamente a los *gastos de asistencia psicológica* incurridos a raíz de una *reclamación* presentada contra el *asegurado* durante el *período de seguro* por un *error de gestión*.

La Aseguradora abonará los *gastos de asistencia psicológica* dentro del *sublímite de indemnización* establecido en el punto F.

2.9 Periodo informativo

Al término del *período de seguro* de esta póliza:

- (i) si el *tomador de la póliza* declinara renovar esta póliza, *el asegurado* tendrá derecho, sin prima adicional, a un *periodo informativo* de 30 días a contar desde la fecha de cancelación o de la no renovación,
- (ii) si *la aseguradora no ofreciera* condiciones de renovación, *el asegurado* tendrá igualmente derecho a un *periodo informativo* gratuito de 30 días, no obstante, el *tomador de la póliza* podrá optar de forma adicional por solicitar por escrito un *periodo informativo* para el cual el asegurador ofrecerá los términos económicos que estime oportunos de manera unilateral.

El asegurado no tendrá derecho a cualquier *periodo informativo* si (i) durante el último período de seguro hubiera tenido lugar un *cambio significativo*; (ii) en ese momento la prima total anual de la póliza no hubiese sido abonada; o (iii) el *tomador de la póliza* hubiera renovado o sustituido la presente póliza por otra póliza que cubra total o parcialmente los mismos riesgos.

2.10 Gastos adicionales en procesos de extradición

Las coberturas del presente contrato se extienden expresamente a:

(i) Gastos de defensa en *procesos de extradición*

La Aseguradora abonará los importes razonables de gastos, honorarios, y costes en los que hubiera incurrido un *asegurado*, con previo consentimiento por escrito de la aseguradora, por o por cuenta de, un *asegurado* en su condición de tal, en relación con la defensa de un *proceso de extradición* iniciado en *su* contra como consecuencia de:

- (a) la recepción por *su* parte de una notificación oficial por escrito de la autoridad gubernamental competente comunicando la petición de extradición en *su* contra; o
- (b) la ejecución de una orden de arresto en *su* contra.

(ii) *Gastos de crisis por extradición y gastos de comunicación por extradición*

La Aseguradora abonará los gastos que se indican a continuación en los que *el asegurado* hubiera incurrido con *el* previo consentimiento por escrito de la aseguradora:

- (a) *Gastos de comunicación por extradición, y*
- (b) *Gastos de crisis por extradición.*

La Aseguradora abonará los gastos adicionales en proceso de extradición dentro del sublímite de indemnización establecido en el punto sexto descrito al inicio del presente pliego.

2.11 Abogados internos

Las coberturas del presente contrato se extienden expresamente a los perjuicios y gastos de defensa que resulten de una reclamación presentada originariamente durante el periodo de seguro (o el período informativo) contra un abogado interno, siempre y cuando dicho abogado interno sea reconocido a título personal como responsable del error de gestión y la responsabilidad no pudiera ser imputable a la sociedad.

El *asegurador* abonará esta cobertura dentro del *sublímite de indemnización* establecido en el punto F de este documento.

3. EXCLUSIONES

3.1 Actos Intencionados y Conducta abusiva

una reclamación derivada de o basada en:

- (i) beneficios o ventajas a los que, legalmente, cualquier *asegurado* no tuviera derecho; o
- (ii) una conducta intencionada o cualquier acción u omisión dolosa o deliberadamente antijurídica cometida por cualquier *asegurado*;

Las exclusiones (i) y (ii) anteriores se aplicarán únicamente cuando dichas conductas sean así establecidas mediante sentencia firme, o sean admitidas por declaración escrita del *asegurado*. Asimismo, y a efectos de las exclusiones (i) y (ii) anteriores, los *errores de gestión* de un *asegurado* no serán imputables a otro *asegurado*.

- (iii) cualquier acto relacionado con la prevaricación, cohecho, tráfico de influencias, malversación de caudales públicos, fraudes y exacciones ilegales, alteraciones de precios en concursos y subastas públicas y delitos de corrupción en los negocios de acuerdo con la legislación penal española, o aquellos equivalentes en cualquier legislación extranjera dónde se siga tal *reclamación*.

No obstante, lo anterior, y para el sólo supuesto de que la *reclamación* fuese desestimada por resolución judicial firme, el *asegurador* reembolsará al *asegurado* los gastos en los que se hubiera incurrido como consecuencia de tal *reclamación*.

3.2 Hechos o circunstancias conocidos y procedimientos anteriores

una reclamación que alegue se derive o se base en:

- (i) cualquier hecho o circunstancia, real o supuesta, que con anterioridad a la primera fecha de efecto de esta póliza un *asegurado* hubiera podido razonablemente prever que daría lugar a una *reclamación*; o
- (ii) cualquier procedimiento o *reclamación* iniciados o presentados con anterioridad a la *fecha de continuidad* de esta póliza o que estuvieran pendientes a dicha fecha, o las que derivaran de o en la que se alegaran, en todo o en parte, hechos ya alegados en dicho procedimiento o *reclamación* anterior o pendiente;

Por “procedimiento” se entenderá cualquier procedimiento civil, penal, laboral, administrativo o cualquier investigación o inspección oficial, arbitraje o sentencia judicial.

3.3 Daños Personales y Daños Materiales

una *reclamación* por daños personales, enfermedad, fallecimiento, daño moral o trastorno emocional o daños a, destrucción de o pérdida de uso de cualquier propiedad tangible.

Esta exclusión no se aplicará a:

- (i) las *reclamaciones* por *prácticas de empleo indebidas* cuyo objeto sea la reparación de un daño moral o trastorno emocional; o
- (ii) los *gastos de defensa* hasta un 20% del *límite de indemnización* con un máximo de 1.000.000 Euros, incluyendo, pero no limitándose a *reclamaciones* contra un *asegurado* que aleguen:
 - (a) cualquier infracción de normas en materia de prevención de riesgos laborales; o
 - (b) incumplimiento grave del deber de diligencia que cause el fallecimiento de otra persona.

Quedando excluidas de este apartado (ii) reclamaciones basadas en, derivadas de o relacionadas con el Covid-19.

3.4 Planes de empleados

una *reclamación* por cualquier violación de cualquier deber u obligación establecidos en cualquier legislación o norma que regule los planes o fondos de

pensiones de empleados, planes de beneficios a empleados, planes de ahorros para la jubilación de empleados o programas de participación en beneficios.

3.5 Responsabilidad Civil Profesional

una *reclamación* derivada de o basada en cualquier cumplimiento o incumplimiento en la prestación o falta de prestación de servicios profesionales.

3.6 Exclusión Reclamaciones Notificadas

Quedan excluidos los sucesos, investigaciones o acciones relacionadas con una reclamación ya notificada a la Aseguradora por la sociedad o por los Asegurados en virtud de cualquier póliza previa, así como cualquier procedimiento judicial que se origine de la anterior al cual será en todo caso de aplicación las condiciones de seguro correspondientes a la anualidad en la que la reclamación fue notificada.

3.7 Exclusión Siniestralidad Actual y sus derivados

Puesto que las pólizas de D&O son pólizas en base a reclamaciones, y de manera análoga a la totalidad de las pólizas de D&O, quedarán excluidas aquellas reclamaciones ya notificadas a pólizas anteriores, y quedará reflejado en póliza mediante suplemento con las referencias de los siniestros y el número de expediente de la aseguradora.

3.8 Sanciones político-económicas

El asegurador no responderá ante ninguna pérdida que derive directa o indirectamente en sanciones económicas. El asegurador no proporcionará cobertura, ni será responsable de pagar un siniestro o de proporcionar una indemnización bajo esta póliza que pudiera exponer al asegurador, a su sociedad matriz o a la entidad que en última instancia le controle, si existiese la imposición de una sanción, prohibición o restricción bajo las Resoluciones de las Naciones Unidas, o de leyes o regulaciones sobre sanciones económicas o de comercio de la Unión Europea, el Gran Ducado Luxemburgo, el Reino Unido o de los Estados Unidos de América, como consecuencia de proporcionar tal cobertura, pago de tal siniestro o de tal beneficio.

3.9 Fraude de suplantación de identidad

una instrucción fraudulenta (por email, teléfono o fax), comunicada a un asegurado, por una persona pretendiendo ser:

- i. un directivo, administrador, socio o accionista del asegurado u otro empleado; o
- ii. un cliente, proveedor, prestador de servicios o consultor, o el representante o empleado de dicha persona o entidad.

3.10 Exclusión territorial de Rusia

No obstante, cualquier disposición en contrario en esta póliza, o cualquier apéndice, anexo o suplemento añadido a la misma, no se otorgará cobertura, ni esta póliza proporcionará ningún beneficio para cualquiera de las siguientes personas o entidades o en cualquiera de los siguientes casos:

- i. entidad organizada, acreditada, con domicilio social, con sede, constituida, registrada o establecida en el Área Específica; o
- ii. persona física residente o ubicada en el Área Específica; o
- iii. reclamación, acción, demanda, procedimiento o resolución de los mismos, iniciados o mantenidos en el Área Específica; o
- iv. la pérdida de, el robo o hurto de, los daños a, la pérdida de uso de, la codificación o encriptación de, la interrupción de las operaciones o la disponibilidad de, o la destrucción de cualquier bien (tangible o intangible) situado en el Área Específica, incluyendo, a título enunciativo, pero no limitativo cualquier sistema informático, datos, dinero o valores mobiliarios situados en el Área Específica.

A efectos de esta exclusión, se añaden las siguientes definiciones:

Por "Área Específica" se entiende:

- a. La República de Bielorrusia; o
- b. La Federación de Rusia tal y cómo está reconocida por las Naciones Unidas (o sus territorios, incluidas las aguas territoriales, o los protectorados donde tengan Control Legal; a estos efectos, por Control Legal se entenderá cuando dicho control esté reconocido por las Naciones Unidas).

En caso de conflicto entre los términos de la póliza y esta exclusión, se aplicarán los términos de esta exclusión, sin perjuicio, en todo momento, de la aplicación de cualquier cláusula de Sanciones.

3.11 Riesgo cibernético/Fallo de seguridad/Evento de privacidad

Esta póliza no cubrirá la Pérdida en relación con una Reclamación que alegue, que se derive, en base en o sea atribuible a cualquier Fallo de Seguridad o Evento de Privacidad.

A efectos de esta exclusión, se añaden las siguientes definiciones:

“Sistema Informático” significa cualquier (1) equipo informático, software o cualquier componente del mismo, incluidos los equipos inalámbricos o móviles u otros dispositivos habilitados para enviar o recibir información electrónicamente, que estén conectados entre sí a través de una red de dos o más dispositivos accesibles a través de Internet, red interna o conectados con dispositivos de almacenamiento de datos u otros dispositivos periféricos y que están bajo la propiedad, operación o control de, o alquilados por, una “Compañía Asegurada”; o (2) computación en la nube u otros recursos alojados operados por un tercero proveedor de servicios para el uso de la “Compañía Asegurada”

“Información Confidencial” significa cualquier (1) información relacionada con una persona física identificada o identificable, incluyendo, pero no limitando, información a partir de la cual se puede identificar o contactar con un individuo de forma única y fiable; o (2) cualquier información de terceros (incluyendo cualquier secreto comercial) que no esté disponible para el público en general.

“Evento de Privacidad” significa cualquier fallo en la protección de la “Información Confidencial”, incluyendo, pero no limitando, la que podría resultar en (1) la divulgación o la apropiación indebida de la “Información Confidencial” bajo el cuidado, la custodia o el control de la “Compañía Asegurada” o de la que la “Compañía Asegurada” es legalmente responsable, o (2) el robo de identidad u otra emulación errónea de la identidad de un individuo o corporación.

“Fallo de Seguridad” se refiere a cualquier fallo o violación de la seguridad de un “Sistema Informático”, incluyendo, pero no limitando el que resulte del fallo de mitigar cualquier acceso no autorizado, uso no autorizado, ataque de denegación de servicio o recepción o transmisión de un código malicioso. El “Fallo de Seguridad” incluye cualquier fallo o violación de este tipo, resultante del robo de una contraseña o código de acceso por medios electrónicos o no electrónicos.

4. COBERTURA DE DEFENSA

Por “gastos de defensa”

se entenderán los honorarios, costas y gastos necesarios y razonables en los que el asegurado hubiera incurrido, con el previo consentimiento por escrito de la aseguradora, en la investigación, defensa, recurso y/o transacción de una reclamación presentada contra el asegurado.

El término “gastos de defensa” expresamente incluye los honorarios, costes y gastos razonables de expertos acreditados contratados por el abogado defensor y aprobados por el asegurador en su nombre con el objeto de preparar una evaluación, informe, valoración, diagnóstico o refutación de pruebas con relación a la defensa de una reclamación cubierta.

No obstante lo anterior, podrá ofertarse como mejora, y se tendrá en cuenta como criterio de adjudicación, la posibilidad de la libre elección de abogados

y/o procuradores por el asegurado, de acuerdo con lo establecido en el punto 4.3.1 del apartado M) del Cuadro de Características.

5. LÍMITE DE INDEMNIZACIÓN Y ASIGNACIÓN

5.1 Límite de indemnización

El *límite de indemnización* establecido en el Pliego se aplica por *período de seguro* y constituye la cantidad máxima a pagar por *la aseguradora* por todas las *pérdidas* de todos los *asegurados* y bajo todas las coberturas y extensiones de seguro combinadas, incluyendo el reembolso a la *sociedad* conforme a lo dispuesto en la sección F (*“Reembolso a la Sociedad”*) del apartado de 1. Coberturas de la presente póliza.

Los *periodos informativos* disponibles no incrementan la cuantía total que el *asegurador* pagará conforme a esta póliza.

Los *gastos de defensa, fianzas, multas administrativas, responsabilidad del fundador de la sociedad, gastos de investigación, gastos de restitución de imagen, gastos de aval concursal*, forman parte del *límite de indemnización*. En consecuencia, cualquier pago en dichos conceptos reducirá el *límite de indemnización*.

Asimismo, los *sublímites de indemnización* establecidos en las Condiciones Particulares constituyen las cantidades máximas a pagar por el *asegurador* por todos los *gastos de investigación*, todas las *multas administrativas*, toda *responsabilidad del fundador de la sociedad*, todos los *gastos de restitución de imagen* y todos los *gastos de aval concursal*, y forman parte integrante del *límite de indemnización*, no siendo en adición al mismo.

5.2 Asignación

A excepción de lo dispuesto anteriormente en la sección F (*“Reembolso a la Sociedad”*), *la aseguradora* no está obligada bajo esta póliza a realizar pagos a o en nombre del *tomador de la póliza* o de una *filial*. Por consiguiente, si una *reclamación* comportara cuestiones cubiertas y no cubiertas bajo esta póliza, *el asegurado, la aseguradora* y la *sociedad* harán todo lo posible por asignar, de modo justo y adecuado, entre *el asegurado* y la *sociedad*, la parte de la *pérdida* cubierta y la no cubierta, tomando en consideración las implicaciones legales y financieras atribuibles a eventos cubiertos y no cubiertos bajo esta póliza.

6. DISPOSICIONES ADICIONALES

6.1 Ámbito temporal

Se entiende y se acuerda que la cobertura de seguro indicada en la presente póliza se otorgará únicamente respecto de aquellas *reclamaciones* presentadas por primera vez contra *el asegurado* durante el *periodo de seguro* (o, en su caso, durante el *periodo informativo*), por cualquier *error de gestión y/o práctica de empleo indebida* ocurrido durante el *periodo de seguro* o con anterioridad al mismo por período ilimitado, si bien con las limitaciones establecidas en el apartado 3.2 de la presente póliza.

Para cualquier *filial*, dichos actos deben haber sido cometidos posteriormente a la fecha en la que la entidad se convierta o haya convertido en una *filial* y anteriormente a la fecha en la que la entidad deje de ser o haya dejado de ser una *filial*.

Para cualquier *entidad participada*, dichos actos deben haber sido cometidos posteriormente a la fecha en la que la entidad se convierta o haya convertido en una *entidad participada* y anteriormente a la fecha en la que la entidad deje de ser o haya dejado de ser una *entidad participada*.

Periodo de descubrimiento para antiguos asegurados hasta 36 meses, siempre que la prima está abonada y que el tomador no sustituya la presente póliza por otra póliza que cubra total o parcialmente los mismos riesgos.

No obstante, podrá establecerse mejoras sobre el período informativo o de descubrimiento como criterio de adjudicación evaluable, de acuerdo con lo establecido en los criterios de adjudicación establecidos en punto 4.3.3 del apartado M) del Cuadro de Características.

Fecha de aplicación de la exclusión de hechos, circunstancias o litigios pendientes: 01/05/21

6.2 Ámbito territorial

La presente póliza otorga cobertura en todo el mundo, a excepción de *reclamaciones* presentadas o mantenidas dentro de la jurisdicción de los Estados Unidos de América, de sus estados, provincias, localidades, territorios o posesiones y/o *reclamaciones* presentadas en cualquier parte del mundo, pero basadas en las leyes de los Estados Unidos de América, de sus estados, provincias, localidades, territorios o posesiones.

6.3 Cambios significativos

En caso de que durante el período de seguro tuviera lugar un cambio significativo, la cobertura otorgada en esta póliza se aplicará únicamente a aquellos errores de gestión y/o prácticas de empleo indebidas cometidos con anterioridad a la fecha

en la que tuvo lugar dicho cambio y esta póliza quedará automáticamente resuelta al término del período de seguro.

Sin perjuicio de lo anterior, si durante el periodo de seguro tuviera lugar un cambio significativo, el tomador de la póliza deberá (i) comunicar dicho cambio significativo tan pronto como sea posible y (ii) facilitar toda la información disponible relativa al mismo.

Entonces el asegurador analizará la información facilitada y, en su caso, podrá proponer, a su discreción: (a) un período de “run off” a fin de extender, por el período de tiempo que se pacte, la posibilidad de notificar una reclamación una vez haya transcurrido el período de seguro que quedo resuelto, siempre en relación con errores de gestión y/o prácticas de empleo indebidas cometidos con anterioridad a la fecha en la que tuvo lugar el cambio significativo; o (b) una modificación de los términos y condiciones de esta póliza a fin de otorgar cobertura a los errores de gestión cometidos con posterioridad a la fecha en la que tuvo lugar dicho cambio significativo.

6.4 Oferta de valores

Si, después de la fecha de efecto de la primera anualidad de esta póliza, el tomador de la póliza o cualquier filial (i) realizara una oferta pública o privada de sus valores en cualquier jurisdicción, o (ii) hiciera que sus valores fueran objeto de negociación o cotización en cualquier mercado o bolsa de valores, entonces el tomador de la póliza (a) deberá facilitar todos los folletos o documentos informativos disponibles para dicha oferta, negociación o cotización, así como los documentos presentados ante las bolsas de valores, mercados y autoridades reguladoras de dicha oferta, tan pronto como dicha información se ponga a disposición del público y, (b) la aseguradora podrá modificar, a su entera discreción, los términos y condiciones de esta póliza (incluyendo la limitación de la cobertura a errores de gestión anteriores a dicha oferta, negociación o cotización) y/o a cargar una prima adicional razonable que refleje el incremento del riesgo, en cuyo caso el pago de dicha prima adicional será condición necesaria para la continuidad de la cobertura, debiendo constar expresamente por escrito esta cobertura por el asegurador mediante suplemento en cualquiera de los casos anteriores.

6.5 Concurrencia de seguros

Cuando cualquiera de los riesgos cubiertos por esta póliza en el periodo pactado lo estuviera también por otro asegurador, la aseguradora indemnizará únicamente aquella parte de la pérdida cuyo importe sobrepase la cantidad asegurada en el anterior contrato de seguro y únicamente en cuanto a dicho exceso. En el caso de que la otra póliza esté suscrita como seguro específico de exceso por encima

de los límites dispuestos en esta póliza, la indemnización será abonada íntegramente hasta el límite pactado.

La cobertura otorgada en la extensión 2.2 de “Entidades participadas” se aplicará en exceso de cualquier indemnización prestada por la entidad participada+ y/o de cualquier cobertura de seguro a favor de la entidad participada o de sus administradores o sus directivos que sea de aplicación a dicha reclamación.

7 DEFINICIONES

Por “**administrador o directivo**” se entenderá:

- (i) toda persona física actual, pasada o futura, que haya sido debidamente nombrada o elegida de acuerdo con la ley y los estatutos para los cargos de Administrador, Consejero, Director, Gerente, Patrono o miembro del Comité de Dirección (u órgano equivalente), que realice funciones de alta dirección u ostente poderes de gerencia y gobierno en la sociedad, así como toda persona física representante permanente de una persona jurídica administradora de la sociedad, o toda persona física debidamente nombrada o elegida, conforme a una legislación extranjera, para cargos similares;
- (ii) todo empleado actual, pasado o futuro de la sociedad, que de hecho o en la práctica ostente funciones de alta dirección en la sociedad o todo administrador, directivo o empleado actual, pasado o futuro de la sociedad cuya responsabilidad en calidad de administrador de hecho de la sociedad sea establecida por un tribunal.

Por “**administrador persona jurídica**” se entenderá la persona jurídica, española o extranjera, que sea formalmente nombrada administrador o patrono de una compañía mercantil, siempre que dicho nombramiento sea válido y surta efecto al amparo de la ley y de los estatutos de dicha compañía.

Por “**ámbito territorial**” se entenderá aquellos territorios dentro de cuyo ámbito se otorga cobertura a las reclamaciones presentadas contra los asegurados.

Por “**asegurado**” se entenderá cualquier:

- (i) administrador o directivo;
- (ii) fundador;
- (iii) empleado, aunque únicamente:
 - (a) mientras desempeñe labores de gestión o supervisión de la sociedad;
 - (b) con respecto a una reclamación que alegue una práctica de empleo indebida; o
 - (c) mientras sea codemandado junto a un administrador o directivo o un fundador de la sociedad debido a la supuesta asistencia o participación conjunta de dicho empleado en un error de gestión;
- (iv) alguna de las siguientes personas mientras actúen en funciones ejecutivas o de gestión:
 - (a) el Gerente de riesgos del tomador de la póliza;

(b) el Secretario y Vicesecretario del Consejo de Administración del tomador de la póliza;

(c) el Director de la Asesoría Jurídica Interna (también denominado “General Counsel”) de la sociedad;

(d) el Director de Cumplimiento (también denominado “Compliance Officer”) de la sociedad;

(e) el Director de Control Financiero (también denominado “Financial Controller”) de la sociedad;

(f) el Delegado de Protección de Datos (también denominado “Data Protection Officer”) de la sociedad:

Pero únicamente en la medida en que tal asegurado esté actuando por o en nombre de la sociedad (o del tomador de la póliza en relación con las personas indicadas en el apartado (iv) en cualquiera de las funciones anteriormente indicadas.

(v) el cónyuge, pareja de hecho legalmente reconocida, masa hereditaria, o los herederos, representantes legales o albaceas de (i), (ii), (iii) o (iv), aunque únicamente en su condición de tales.

El término “*asegurado*” no incluye administradores concursales, auditores, liquidadores, interventores, administradores de patrimonios, administradores judiciales, administradores provisionales designados por cualquier autoridad competente, fideicomisarios, acreedores hipotecarios con posesión de la propiedad, o cualquier otro cargo análogo distinto del empleado de la sociedad.

vi) la sociedad en relación con las coberturas incluidas en la Sección 3.

Por “**asegurador**” se entenderá la Aseguradora o Aseguradoras finalmente adjudicataria/s

Por “**cambio significativo**” se entenderá cualquiera de los siguientes casos: (i) el tomador de la póliza se fusiona con otra entidad distinta de una filial; (ii) una persona física o jurídica, o grupo de personas físicas y/o jurídicas que actúan en concierto, adquieren el derecho a ejercer más del 50% del derecho de voto en las juntas de accionistas del tomador de la póliza o controlan el nombramiento de los consejeros con capacidad para ejercer la mayoría de los derechos de voto en los consejos de administración o similar órgano de administración del tomador de la póliza; (iii) una vez declarado el concurso, se inicia la fase de liquidación del tomador de la póliza.

Por “**consejero no-ejecutivo**” cualquier persona física que desempeñe o durante el periodo de seguro comience a desempeñar el cargo de miembro del consejo de administración del tomador de la póliza y:

(i) no desempeñe funciones de alta dirección ni sea empleado de la sociedad; y

(ii) no reciba o no haya recibido compensación de la sociedad por cualquier otra labor (incluyendo los servicios de consultoría) que no sea la propia de su condición de miembro del consejo de administración.

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.

El término “**residuos**” incluirá a título enunciativo pero no limitativo, cualquier material para ser reciclado, reacondicionado o recuperado.

Por “**empleado**” se entenderá cualquier trabajador, pasado, presente o futuro de la sociedad que, en su condición de tal, preste sus servicios en nombre de la sociedad dentro del ámbito de organización y dirección de dicha sociedad, bien a tiempo completo, parcial, temporal o estacional, y que, en contraprestación a dichos servicios, reciba una retribución.

El término “empleado” no incluye a los consejeros no ejecutivos, consultores, contratistas independientes, abogados o contables, delegados o agentes que sean externos.

Por “**entidades participadas**” se entenderá cualquier entidad, distinta de una filial, que sea:

(i) una entidad sin ánimo de lucro (incluyendo a título enunciativo pero no limitativo fundaciones y asociaciones); o

(ii) una entidad en la que la sociedad tenga una participación minoritaria, y siempre que (a) sus fondos propios no sean negativos; (b) no sea una institución financiera; o (c) no tenga su domicilio en E.E.U.U. de América.

Por “**error de gestión**” se entenderá cualquier incumplimiento de un deber o de una obligación, cualquier declaración errónea o inexacta, cualquier negligencia, error, omisión o cualquier otro acto, real o supuesto, de un asegurado, en su condición de tal y en la gestión de la sociedad, o cualquier otra cuestión reclamada contra dicho asegurado únicamente por razón de su condición de tal.

El término “error de gestión” no incluye las prácticas de empleo indebidas.

Por “**fecha de continuidad**” se entenderá la fecha de efecto de la primera póliza de responsabilidad de administradores y directivos mantenida ininterrumpidamente por el tomador de la póliza con el asegurador, o cualquier otra fecha que se haya convenido con el asegurador y que se indique en las Condiciones Particulares.

En relación con las Coberturas de Protección a la Sociedad, esta fecha será la fecha de efecto de la póliza de responsabilidad de administradores y directivos en la que se incluya coberturas a la sociedad mantenida ininterrumpidamente por el tomador de la póliza con el asegurador, o cualquier otra fecha que se haya convenido con el asegurador y que se indique en las Condiciones Particulares.

Por “**fianzas**” se entenderán:

(a) los gastos en que incurra el asegurado persona física con motivo de la constitución y mantenimiento de las fianzas impuestas en causa penal por decisión judicial para garantizar la libertad provisional del asegurado. Los gastos en los que incurran el asegurado en la medida en la que sea una persona física para la constitución y mantenimiento por decisión judicial para garantizar eventuales responsabilidades civiles;

(b) la constitución de las fianzas civiles que le hayan sido impuestas por decisión judicial para garantizar eventuales responsabilidades civiles;

(c) la constitución de fianzas penales impuestas por decisión judicial para garantizar la libertad provisional del asegurado, siempre y cuando el asegurado persona física y el tomador de la póliza lo hayan requerido conjuntamente por escrito y con el compromiso mediante cualquier instrumento de garantía válida en derecho de su reintegro a primer requerimiento del asegurador, en caso de pérdida de dicha fianza debido a su incomparecencia o por cualquier otro motivo. La presente garantía está sublimitada al importe del 50% del límite de indemnización con un máximo de 3.000.000 Euros por período de seguro.

(d) la constitución de la caución que un asegurado persona física preste, en sustitución de las medidas cautelares acordadas por un juez conforme a lo establecido en los artículos 746 y 747 de la Ley 1/2000, de 7 de enero, de Enjuiciamiento Civil.

(e) la constitución de fianzas civiles requeridas en las actuaciones previas a la exigencia de responsabilidad contable de conformidad con lo establecido en el artículo 47 de la Ley 7/1988, de 5 de abril, de Funcionamiento del Tribunal de Cuentas. La presente garantía está sublimitada al importe del 50% del límite de indemnización con un máximo de 1.000.000 Euros por período de seguro.

Por “**filial**” se entenderá cualquier entidad jurídica en la que, a la fecha de efecto de la presente póliza o con anterioridad, el tomador de la póliza, bien directa o indirectamente a través de una o varias de sus filiales, ostente el derecho legal de elegir o nombrar a la mayoría de su consejo de administración o similar órgano de administración; siempre que dicha entidad (i) no hubiera realizado una oferta pública de sus acciones o cotizara en una bolsa o mercado de valores, o (ii) no sea una institución financiera. Una entidad cesará de ser una filial cuando dejen de ser aplicables cualesquiera de las condiciones anteriores.

Por “**fundador**” se entenderá cualquier persona física, (i) que actúe o hubiera actuado en nombre de la sociedad con el objeto de constituir al tomador de la póliza o una filial, y (ii) que sea administrador o directivo o empleado o – en el caso de constitución defectuosa - que hubiera sido designado por la sociedad para ser administrador o directivo o empleado del tomador de la póliza o de dicha filial. El término “fundador” no incluye a los asesores externos u otras personas externas que en el transcurso habitual de su actividad constituyan compañías.

Por “**gastos de asistencia psicológica**” se entenderán los honorarios profesionales de psicólogo en los que el asegurado incurra, con el previo consentimiento por escrito del Asegurador, con objeto de recibir atención psicológica como consecuencia de una reclamación.

Por “**gastos de aval concursal**” se entenderán los gastos necesarios y razonables en los que el Asegurado incurra legal y personalmente, con el previo consentimiento por escrito del Asegurador, con motivo de la constitución y mantenimiento de aval que pudiera el juez aceptar en sustitución de un embargo previamente ordenado contra el asegurado de conformidad con el artículo 48 ter de la Ley Concursal (Ley 22/2003, de 9 de Julio) en el proceso concursal del tomador de la póliza.

Por “**gastos de comunicación por extradición**” se entenderán los honorarios, costes y gastos razonables de consultores de relaciones públicas contratados por el asegurado directamente en relación con el proceso de extradición iniciado contra el mismo.

Por “**gastos de crisis por extradición**” se entenderán los honorarios, costes y gastos razonables de cualquier consultor y asesor contratados por el asegurado directamente en relación con un proceso de extradición iniciado contra el mismo.

Por “**gastos de defensa**” se entenderán los honorarios, costas y gastos necesarios y razonables en los que el Asegurado hubiera incurrido, con el previo consentimiento por escrito del Asegurador, en la investigación, defensa, recurso y/o transacción de una reclamación presentada contra el Asegurado..

El término “gastos de defensa” expresamente incluye los honorarios, costes y gastos razonables de expertos acreditados contratados por el abogado defensor y aprobados por el asegurador en su nombre con el objeto de preparar una evaluación, informe, valoración, diagnóstico o refutación de pruebas con relación a la defensa de una reclamación cubierta.

Por “**gastos de investigación**” se entenderán los gastos y honorarios necesarios y razonables en los que el asegurado incurra, con el previo consentimiento por escrito del asegurador, con el objeto de cumplir con su obligación legal de comparecer en una investigación.

Por “**gastos de restitución de imagen**” se entenderán los gastos y honorarios necesarios y razonables en los que el asegurado hubiera incurrido, con el previo consentimiento por escrito del Asegurador para la contratación de servicios profesionales externos de relaciones públicas (incluyendo el coste de posibles emisiones y publicaciones), con el objeto de mitigar un daño a su reputación como consecuencia de una reclamación, siempre que dicho daño resulte objetivamente constatado a través de informaciones aparecidas en medios de comunicación o datos publicados en cualquier otro medio de acceso público.

Por “**investigación**” se entenderá cualquier diligencia, investigación o inspección, debidamente iniciada por un organismo público con facultades inspectoras o de control, para analizar los asuntos de la sociedad o de un asegurado de la misma y que implique una conducta del asegurado en su condición de tal pero cuyo objeto no sea declararle legalmente responsable.

Se entenderá que una “investigación” tiene lugar cuando un asegurado esté obligado a comparecer o sea identificado por escrito por dicho organismo público como objeto de una diligencia, investigación o inspección.

El término “investigación” no incluye las diligencias, investigaciones o inspecciones derivadas de una reclamación en E.E.U.U. de América.

Por “**multas administrativas**” se entenderán las multas administrativas legalmente asegurables, que no sean de naturaleza penal, que le hayan sido directamente impuestas a el asegurado por organismos públicos con facultades inspectoras o de control por razón de una investigación.

El término “multas administrativas” no incluye las multas derivadas del incumplimiento o violación de la legislación fiscal ni las multas impuestas como consecuencia de una reclamación en E.E.U.U. de América.

Por “**pérdida**” se entenderán cualquier:

- (i) perjuicios;
- (ii) gastos de defensa;
- (iii) fianzas;
- (iv) multas administrativas;
- (v) responsabilidad del fundador de la sociedad;
- (vi) gastos de investigación;
- (vii) gastos de restitución de imagen;
- (viii) gastos de aval concursal;
- (ix) gastos de asistencia psicológica;
- (x) gastos de emergencia;
- (xi) daños punitivos o ejemplarizantes; o
- (xii) pago efectuado por el asegurador bajo cualquier extensión de la póliza.

El término “pérdida” no incluye:

- (a) multas y sanciones, a excepción de las multas administrativas;
- (b) tributos, impuestos, tasas, cuotas a la seguridad social o cualquier exacción parafiscal a excepción de los dispuesto en la extensión 2.5 "Responsabilidad Tributaria" incluida en la Sección 2 "Extensiones: ¿Qué cobertura adicional le ofrecemos?;
- (c) indemnizaciones individuales o colectivas por extinciones procedentes de relaciones laborales;
- (d) cauciones o avales; ; a excepción de lo dispuesto en el apartado definición. “fianzas”;
- (e) el coste de satisfacer daños o compensaciones no monetarias;
- (f) los salarios, horas extras, honorarios, retribuciones de cualquier asegurado u otros costes fijos de la sociedad;
- (g) cualesquiera otras sumas pagaderas con arreglo a cualquier directriz de contribución económica o cualquier requerimiento o notificación de aportaciones emitido por un órgano regulador de planes o fondos de pensiones; y
- (h) cuestiones no asegurables por ley.

Por “**pérdida indemnizable**” se entenderá cualquier pérdida que la sociedad haya indemnizado o pueda o deba indemnizar al asegurado, en la máxima extensión permitida o no prohibida por cualquier ley, contrato, estatutos, norma, pacto parasocial o documento similar de la sociedad.

Por “**período de seguro**” se entenderán los períodos de tiempo que se comprenden desde y hasta las fechas establecidas en las Condiciones Particulares y anualidades sucesivas.

Por “**período informativo**” se entenderá el periodo de tiempo inmediatamente posterior a la extinción del período del seguro, en su caso, que se especifica en “Extensiones”: durante el cual el asegurado podrá comunicar por escrito cualquier reclamación presentada contra el asegurado por primera vez durante dicho período de tiempo, únicamente por errores de gestión y/o prácticas de empleo

indebidas cometidos o supuestamente cometidos con anterioridad al vencimiento del periodo de seguro.

Por “**perjuicios**” se entenderán los perjuicios financieros que el asegurado esté legalmente obligado a pagar a un tercero (i) por razón de una reclamación cubierta y (ii) de conformidad con una sentencia, o una transacción acordada con el previo consentimiento por escrito del Asegurador.

El término “perjuicios” no incluye las multas o sanciones.

Por “**persona vinculada**” cualquier persona física que tenga la consideración de persona vinculada a un miembro del consejo de administración de la sociedad de acuerdo a lo dispuesto en el artículo 231 del Texto Refundido de la Ley de Sociedades de Capital aprobado por Real Decreto Legislativo 1/2010, de 2 de julio.

Por “**prácticas de empleo indebidas**” se entenderá cualesquiera de las siguientes acciones referidas al ámbito laboral:

- (i) despido improcedente o nulo o rescisión ilícita del contrato de trabajo que no se derive de un acuerdo entre las partes;
- (ii) negativa injustificada de empleo, promoción o desarrollo profesional;
- (iii) publicidad o declaraciones falsas relativas al empleo, difamación;
- (iv) discriminación;
- (v) medida disciplinaria injusta, acoso sexual, “mobbing” u otro tipo de acoso en el lugar de trabajo;
- (vi) represalias; o
- (vii) causación ilícita de angustia emocional, cometida o supuestamente cometida por cualquier administrador o directivo o empleado de la sociedad contra un empleado durante una relación laboral pasada, presente o futura entre dicho empleado y la sociedad.

Por “**proceso de extradición**” se entenderá a título enunciativo pero no limitativo, cualquier recurso relacionado con el proceso extradición, solicitud de revisión judicial sobre la designación de un territorio a los efectos de la aplicación de cualquier ley de extradición, litigio o apelación de cualquier decisión de extradición de la autoridad gubernamental competente incluyendo la determinación de la nacionalidad en relación con el proceso de extradición o peticiones al Tribunal Europeo de Derechos Humanos o tribunal similar con respecto a los procesos de extradición.

Por “**reclamación**” se entenderá:

- (i) cualquier requerimiento escrito presentado por cualquier persona física o jurídica, distinta del tomador de la póliza, de una filial o de otro asegurado, en la que le exijan a el asegurado una indemnización económica;
- (ii) cualquier procedimiento civil, penal, laboral, administrativo, o de arbitraje cuyo objeto sea declarar al asegurado legalmente responsable ; y
- (iii) con respecto únicamente a la Cobertura E, cualquier notificación escrita que requiera legalmente su comparecencia en una investigación.
- (iv) con respecto únicamente a la Extensión 2.6 “Gastos de aval concursal”, cualquier notificación judicial ordenando el embargo de bienes y derechos de los

administradores o directivos del tomador de la póliza de conformidad con el artículo 48.3 de la Ley Concursal (Ley 22/2003, de 9 de julio).

Por “**reclamaciones en E.E.U.U. de América**” se entenderá cualquier reclamación presentada o mantenida dentro de la jurisdicción de los E.E.U.U. de América y/o reclamaciones presentadas en cualquier parte del mundo pero basadas en la legislación de los E.E.U.U. de América.

Por “E.E.U.U. de América” se entenderán los Estados Unidos de América (incluyendo Puerto Rico), sus estados, distritos, territorios o posesiones..

Por “**responsabilidad como fundador de la sociedad**” se entenderán los perjuicios, multas administrativas, gastos de defensa y fianzas derivados de un error de gestión cometido o supuestamente cometido por un fundador de la sociedad durante el proceso de constitución o inscripción de dicha sociedad en el Registro Mercantil o como resultado de la constitución o inscripción defectuosa de dicha sociedad, o de cualquier otra entidad que hubiera pasado a ser filial de la sociedad de no haber sido por el mencionado error de gestión del fundador.

Por “**sociedad**” se entenderá el tomador de la póliza y sus filiales.

Por “**solicitud**” se entenderán todos y cada uno de los cuestionarios firmados, junto con sus anexos, y cualquier otra información que nos hubiera sido facilitada con motivo de la suscripción de esta póliza o de cualquier póliza anterior a la que ésta suceda en el tiempo.

Por “**el asegurado**” o “su”

por “el asegurado” se entenderá solidariamente cualquier persona física que responda a la definición de asegurado y “su” se entenderá relativo o perteneciente al asegurado.

SERVICIO DE CORREDOR DE SEGUROS

ADSCRIPCIÓN DE SERVICIO DE CORREDOR DE SEGUROS

De acuerdo con lo previsto en el epígrafe X) del Cuadro de Características, la empresa adjudicataria de cada uno de los lotes de la presente licitación deberá adscribir a la ejecución del presente contrato -sin coste para el Tomador- la participación de un Corredor de Seguros que se encargue de los servicios profesionales de mediación de seguros privados, de acuerdo con las especificaciones que se desarrollan a continuación.

CORREDOR DE SEGUROS

Las empresas propuestas como adjudicatarias deberán adscribir a la ejecución del contrato la participación de un Corredor de Seguros, de forma que la administración de las pólizas, así como de los siniestros con la Compañía Aseguradora adjudicataria, durante la ejecución del seguro, sea efectuada por persona o entidad que cumpla los siguientes requisitos:

- Inscripción en el Registro Especial administrativo al que se refiere el art. 133 del Real Decreto-ley 3/2020, de 4 de febrero.
- Medios personales y materiales suficientes.
- Implantación en Vitoria-Gasteiz con acreditación de oficina física.

Sin perjuicio de la obligación inherente al Corredor designado por el adjudicatario, de desarrollar las funciones y atribuciones que el Título I del Libro Segundo del Real Decreto-ley 3/2020, de 4 de febrero, establece para el ejercicio de la función de mediación y correduría, serán prestaciones esenciales del presente contrato las descritas a continuación:

1 – Tramitación de pólizas, recibos y siniestros

Durante la vigencia de las pólizas, prestará asistencia especializada en todas las cuestiones referidas a este contrato, efectuará el suministro de información sobre las pólizas, tramitación de las mismas y de los recibos y llevará la tramitación e información de los expedientes de siniestros.

2 – Mediación y Asesoramiento

El Corredor realizará para la Diputación Foral de Álava y resto de Entes asegurados, personas aseguradas y beneficiarias, dentro de los riesgos y pólizas en los que se haya adjudicado a la Cia. Aseguradora que le haya designado, la actividad mercantil de mediación entre los Entes asegurados, las personas aseguradas y beneficiarias, de una parte, y las Entidades Aseguradoras con las que la Diputación Foral de Álava contrate las pólizas, de otra. Asimismo, prestará asistencia y asesoramiento independiente en materia de seguros y en caso de siniestro, al Ente tomador, resto de Entes asegurados y a las personas aseguradas y beneficiarias, todo ello en los términos establecidos en el Título I del Libro Segundo del Real Decreto-ley 3/2020, de 4 de febrero

3 – Comunicación

Las comunicaciones y notificaciones que se deriven del contrato de seguros efectuadas por el Tomador, Asegurado o Beneficiario a través del Corredor de Seguros designada se entenderán, en su caso, realizadas a la Compañía Aseguradora, Por tanto, las comunicaciones efectuadas por el Corredor tanto a la Compañía como al Tomador y/o Asegurado surtirán los mismos efectos que si se hubieran realizado directamente entre Compañía y Tomador y/o Asegurado.

Todas estas prestaciones y las que se señalan a continuación se realizarán en relación con las pólizas de las que haya resultado adjudicataria la Compañía Aseguradora que le haya designado para esta función.

En particular, desarrollará los siguientes servicios profesionales:

- Diagnóstico y valoración de las coberturas y condiciones de los contratos de seguro que tenga contratada la Diputación Foral de Álava.
- Asesoramiento sobre las modificaciones que convenga incluir en la futura convocatoria de nuevos contratos de seguros. Asesoramiento en la preparación de los pliegos técnicos y de condiciones administrativas que sirvan de base para la celebración de futuros contratos de seguros.
- Informar a la Diputación Foral de Álava sobre las condiciones de los contratos a suscribir y velar por la concurrencia de los requisitos que han de reunir las pólizas para su eficacia y plenitud de efectos.
- Investigación y análisis permanente de las diferentes alternativas del mercado asegurador, manteniendo informado al Tomador de tales opciones.

- Igualmente, el Corredor viene obligado durante la vigencia de los contratos de seguros en que intervenga a facilitar a la Tomadora, a las personas aseguradas y a las beneficiarias del seguro la información que reclame sobre cualquiera de las cláusulas de la póliza y, en caso de siniestro, a prestarles su asistencia, asesoramiento y seguimiento especializados, hasta la total resolución del mismo.
- Registro y comunicación a las compañías de seguro afectadas de las modificaciones en cuanto a los elementos personales o materiales contemplados en las pólizas de seguro.
- El Corredor comprobará que los contenidos de las pólizas anuales de los diversos seguros se ajustan a las pólizas adjudicadas o contratadas, y que por ello se encuentran correctas para su firma por el Tomador, comunicándoselo así expresamente al Tomador, emitiendo a tal efecto un informe para cada una de ellas.

Estará obligado a entregar conjuntamente los anteriores documentos a la Diputación Foral de Álava o a los otros Entes asegurados en el plazo máximo de seis (6) días hábiles contados desde el siguiente a haberlos recibido.

- El Corredor supervisará y validará las liquidaciones de primas o recibos de las diferentes pólizas que presenten las Cías. Aseguradoras (incluso si se hace de forma electrónica), así como los extornos que se produzcan como consecuencia de bonificaciones, participaciones en beneficios, ingresos indebidos, altas, bajas y modificaciones de los elementos asegurados, etc., así como las indemnizaciones que correspondan a la Diputación Foral de Álava o a los otros Entes asegurados como consecuencia de las pólizas suscritas por la Diputación, verificando que todas ellas son correctas en todos sus extremos. A este efecto emitirá un informe fundamentado para cada uno de ellos, incluso si se presentan de forma electrónica ante la propia Administración.

Estará obligado a entregar conjuntamente los anteriores documentos a la Diputación Foral de Álava o a los otros Entes asegurados en el plazo máximo de cuatro (4) días hábiles contados desde el siguiente a haberlos recibido. Si la presentación del recibo se hiciera de forma electrónica ante los propios Entes asegurados, estará obligado a entregar el informe antes mencionado en el mismo plazo desde que le sea requerido por los mismos.

- El Corredor llevará relación detallada y estadística de la siniestralidad de aquellas pólizas que hayan sido adjudicadas a la Cia. Aseguradora que le haya designado para esta función, y se la facilitará de forma ordenada y clara a la Diputación Foral de Álava de forma anual. Este informe será entregado durante el mes de abril de cada año y cuando se les requiera puntualmente.
- El Corredor facilitará a la Administración cuantos servicios profesionales de su ramo se estimen necesarios por aquélla para el correcto desarrollo y cumplimiento del objeto del servicio, como asistencia a reuniones de trabajo, explicativas, suministro de información sobre el ramo de seguros, investigación de nuevos productos de seguros, etc. Asimismo, prestará formación y/o asesoramiento a profesionales de la Diputación Foral de Álava y de los otros Entes asegurados que desarrollen labores relacionadas con la gestión de seguros que tenga encomendados.
- Reclamación y seguimiento sistemático y continuo de indemnizaciones a satisfacer por terceras Cias. Aseguradoras, que correspondan a la Diputación Foral de Álava o a los otros Entes asegurados a consecuencia de siniestros del tipo de los incluidos en las pólizas en las que intervenga.

En Vitoria-Gasteiz, octubre de 2025