

**PRESKIPZIO TEKNIKOEN AGIRIA / PLIEGO DE PRESCRIPCIONES TECNICAS****1. OBJETO:**

Es objeto de este procedimiento la contratación de los seguros privados del Ayuntamiento de Igorre de conformidad con las especificaciones del presente Pliego de Prescripciones Técnicas. El presente Pliego de Prescripciones Técnicas tiene carácter contractual y prevalece sobre el contenido de cualquier otra póliza, y no supone adhesión al modelo de la póliza que la compañía adjudicataria tenga por usual y como propio.

El licitador deberá presentar oferta para todos los siguientes lotes:

1. Responsabilidad civil en que puedan incurrir el Ayuntamiento de Igorre y asegurados frente a terceros, en su condición de titulares o usuario de bienes, así como de la actividad realizada.
2. Daños a bienes inmuebles (continente, obras de reforma) y a bienes muebles (contenido, existencias y resto de bienes) u otro tipo de instalaciones que integran el patrimonio del Ayuntamiento de Igorre.
3. Seguro de responsabilidad de las autoridades y personal al servicio de la administración pública Ayuntamiento de Igorre.
4. Defensa Jurídica y reclamación.
5. Riesgos personales del Ayuntamiento de Igorre.
6. Pólizas de seguros de Automóviles del Ayuntamiento de Igorre: 4 vehículos.
7. Póliza de Responsabilidad civil profesional de la interventora y secretaria
8. Póliza de ciberseguridad

2. PLAZO:

El plazo de duración de las pólizas será el de DOS (2) años desde el efecto. Pudiendo prorrogarse por DOS anualidades de UN (1) año cada una, siendo de mutuo acuerdo. El efecto de los contratos será el 31/12/2026.

3. CONDICIONES TÉCNICAS PARTICULARES

Serán las que a continuación se especifican, y servirán de condicionado particular mínimo a cubrir por las respectivas pólizas.

LOTE 1. RESPONSABILIDAD CIVIL EN QUE PUEDAN INCURRIR EL AYUNTAMIENTO DE IGORRE Y ASEGURADOS FRENTE A TERCEROS, EN SU CONDICIÓN DE TITULARES O USUARIO DE BIENES, ASÍ COMO DE LA ACTIVIDAD REALIZADA.

PRIMA: 10.000€

FECHA DE EFECTO: 31/12/2026 a las 00:00h.

PRESUPUESTO DEL EJERCICIO 2026: 6.035.580,34€

COLECTIVO DE EMPLEADOS EN LA ACTUALIDAD: 23 trabajadores + 1 alcalde + 10 concejales

**EL NÚMERO DE HABITANTES DE IGORRE: 4.384 (a 1 de enero de 2026)****TOMADOR:****AYUNTAMIENTO DE IGORRE**

Dirección: Elexalde 1, Igorre, Vizcaya. CIF: P4810700G

ASEGURADO

El Ayuntamiento de Igorre, Alcaldía, la Corporación, sus representantes, directivos, miembros de la corporación, funcionarios, empleados, dependientes y en general el personal a su servicio en el ejercicio de sus funciones, incluyendo la responsabilidad civil profesional de los técnicos titulados al servicio del mismo en el ejercicio de sus funciones. La condición de Asegurado se aplicará a todo el personal que preste sus servicios para los organismos citados, cualquiera que fuera su relación de dependencia laboral o administrativa, se incluye, el personal en prácticas y/o formación.

Los miembros de las comisiones de fiestas organizadas por la Corporación y/o los barrios, en su actividad de organización y desarrollo de las fiestas, así como los profesores, monitores, voluntarios y demás personal que ayude, colabore, gestione o dirija las actividades culturales, recreativas o asistenciales patrocinadas y promovidas por el Ayuntamiento.

Los organismos autónomos y empresas municipales dependientes del tomador y personal a su servicio siempre que dichas entidades sean declaradas como asegurados adicionales en la póliza.

TERCEROS

Tendrán la condición de terceros cualquier persona física o jurídica distinta del Tomador y del Asegurado, sin que sea de aplicación cualquier otra cláusula limitativa del alcance de esta definición, salvedad hecha respecto a la condición de tercero de los propios empleados de la Administración Pública asegurada en lo referente a la cobertura de Responsabilidad Civil de Accidentes de trabajo y en su calidad de usuarios de los servicios del Ayuntamiento.

SINIESTRO

Se entiende por siniestro la producción por acción u omisión de un resultado dañoso, exista o no culpa en el asegurado, que cause un perjuicio efectivo, evaluable individual y económicamente, respecto a una persona o grupo de personas, existiendo un nexo causal entre la acción u omisión y el daño y que desemboque en la presentación de una reclamación contra el asegurado.

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

DAÑO

Se incluyen en este concepto los siguientes:

1. Los daños corporales, incluyendo lesión, enfermedad y muerte.
2. Los daños materiales, daño y deterioro o destrucción de una cosa, así como el daño ocasionado a animales.
3. Los perjuicios consecuenciales, consecutivos de un previo daño material y/o corporal.



4. Perjuicio Patrimonial Primario.

OBJETO DEL SEGURO

Bajo la presente sección, se garantizan las consecuencias económicas derivadas de la responsabilidad civil que, según la normativa legal aplicable, corresponda directa, solidaria o subsidiariamente al asegurado.

Los aseguradores acuerdan bajo esta póliza, sujeto a las exclusiones, límites, términos y condiciones establecidas más adelante, indemnizar al asegurado por todas las sumas que vengan obligado a pagar en razón de tal responsabilidad.

- a) Impuesta al mismo por ministerio de la Ley, tanto la normativa jurídica que esté en vigor a la toma de efecto de la póliza o lo esté durante la vigencia de la misma.
- b) Derivada del funcionamiento normal o anormal de los servicios públicos prestados.
- c) Corresponda al asegurado en el ejercicio de su actividad administrativa así como en la explotación, uso y utilización de los medios materiales y patrimonio, cuya posesión o uso ostente por cualquier título jurídico.

ÁMBITO TERRITORIAL

Unión Europea, excepto para lo relacionado con desplazamiento de empleados para asistencia a ferias, congresos o similares que será todo el mundo excepto USA y CANADA.

ÁMBITO TEMPORAL

Reclamaciones efectuadas por primera vez durante el periodo de vigencia y cuya reclamación sea comunicada al Asegurador de manera fehaciente en el periodo de vigencia de la póliza o en el plazo de **24 meses** a partir de la fecha de extinción del contrato por hechos ocurridos durante la vigencia de la póliza.

LÍMITES, GARANTIAS:

RIESGOS CUBIERTOS	LÍMITE INDEMNIZACIÓN POR SINIESTRO
Responsabilidad civil general (Incluido propietario de inmuebles/Inmobiliaria, carga, descarga, transporte, maquinaria, etc)	3.500.000 € por siniestro y anualidad
Responsabilidad civil derivada de daños por agua	3.500.000 € por siniestro y anualidad
Responsabilidad civil accidentes de trabajo (Patronal y cruzada)	3.500.000 € por siniestro y anualidad
Sublímite por víctima accidentes de trabajo	1.000.000 €
Responsabilidad Civil Subsidiaria de subcontratistas	3.500.000 € por siniestro y anualidad
Responsabilidad Civil Profesional de Técnicos en Plantilla	3.500.000 € por siniestro y anualidad
Responsabilidad Civil Contaminación Accidental	1.000.000 € por siniestro y anualidad
Responsabilidad Civil Locativa	2.000.000 € por siniestro y anualidad
Responsabilidad Civil por encierros, capeas o suelta de animales	3.500.000€ por siniestro y anualidad



Responsabilidad Civil por fuegos artificiales	3.500.000€ por siniestro y anualidad
Responsabilidad Civil por Daños a bienes de empleados	65.000 € por siniestro y anualidad
Responsabilidad Civil a bienes en Deposito	65.000€ por siniestro y anualidad
Fianzas y defensas civiles y criminales	Incluido
Perjuicio Patrimonial Primario	600.000€ por siniestro y anualidad

FRANQUICIA:

- GENERAL POR SINIESTRO: 300€
- PATRIMONIAL PRIMARIO: 1.500€

RIESGOS CUBIERTOS:

Se entenderá **a título enunciativo, pero no limitativo** particularmente cubierta la responsabilidad civil derivada de los siguientes riesgos:

- La derivada de la actuación material de los servicios públicos prestados.
- En su calidad de propietario, arrendatario o usufructuario de predios, solares, edificios, locales, vallas, semáforos, jardines y parques públicos, campings, instalaciones sociales, deportivas, sanitarias, docentes y similares.
- Daños que puedan ocasionar las vías públicas y los caminos vecinales a cargo del Ayuntamiento.
- Daños producidos por las instalaciones destinadas a distribución general y acometida de los servicios de agua y alcantarillado. En este sentido, se entiende por instalaciones de acometida las derivaciones que parten de la línea general de distribución y se prolongan hasta la llave común de paso instalada a la entrada de cada inmueble.
- Manifestaciones, festivas, culturales o deportivas organizadas por el Ayuntamiento Asegurado, tales como cabalgatas, conferencias, exposiciones, competiciones, ferias, etc..., excepto demostraciones, concursos o carreras de vehículos a motor (coches, motocicletas, embarcaciones, aeronaves, etc.), incluida la subsidiaria de las empresas pirotécnicas. En este sentido Queda incluida la Responsabilidad Civil imputable al Asegurado por quema y disparo de fuegos artificiales, pero siempre en exceso del Seguro Obligatorio del pirotécnico y/o en exceso de la garantía que tenga contratada la empresa pirotécnica encargada del disparo de los mismos.
- Explotación directa de mataderos y mercados municipales.
- Daños derivados de incendio o explosión
 - Daños que se puedan ocasionar a bienes propiedad de terceros y/o del personal del asegurado guardados o situados en los lugares de trabajo, excepto las reclamaciones derivadas de sustracción, pérdida o extravío de dinero, títulos al portador, valores, cheques, documentos, joyas y alhajas.
 - En caso de vehículos esta garantía tan solo tendrá efecto si éstos se encuentran en aparcamientos sometidos a vigilancia permanente o protegidos de tal forma que se impida la entrada y utilización a personas no autorizadas. Queda excluido cualquier daño a los accesorios, contenido, carga o cualquier otro tipo de propiedades depositadas en o dentro de los vehículos, y que no sean partes del mismo, así como los perjuicios derivados de los mismos



- El Asegurador se hará cargo de la indemnización que corresponda únicamente en el caso de que no exista cobertura por otros seguros, tales como de incendio, robo o daños propios del causante de los daños.
- Responsabilidad Patrimonial subsidiaria del Tomador/Asegurado, como consecuencia del uso de vehículos a motor propiedad de sus empleados o alquilados por éstos, cuando son ocasionalmente puestos a su disposición para comisiones de servicio.
- Esta cobertura actúa en exceso de cualquier otra póliza válida y cobrable, sea o no a nombre del Asegurado y siempre sobre las cifras establecidas para el Seguro Obligatorio y Voluntario de Vehículos a Motor.
- Como promotor o constructor, de obras de construcción o de mantenimiento, reparación, ampliación o reforma de edificaciones o instalaciones.
- La actuación del Cuerpo Municipal de Policía y Bomberos así como la actividad realizada por el personal voluntario de Protección Civil y demás voluntariado.
- La responsabilidad que directa, solidaria o subsidiariamente pudiera corresponder al Asegurado por los daños causados por Contratistas, Subcontratista y, en general, quien actúe por cuenta del Asegurado sin relación de dependencia laboral.
- Las derivadas del servicio de vigilancia y seguridad, incluso aun cuando comprenda el uso de armas.
- La organización de actividades deportivas, culturales, festivas, exposiciones, formación, cursillos, etc...
- Por la organización de colonias y otras actividades y campañas similares, organizadas por los diversos Servicios Municipales.
- Responsabilidad Civil que pudiera ser exigida al Asegurado por daños ocasionados a terceras personas como consecuencia de la utilización de vehículos a motor, por parte de sus empleados u otros terceros, y respecto a los cuales el Asegurado no tuviese la calidad de propietario, tenedor o poseedor.

La indemnización contemplada en este punto queda sujeta a las siguientes condiciones:

- Que, en el momento de acaecer el siniestro, los citados empleados o terceros se encuentren efectuando trabajos o misiones encomendadas por el Asegurado, en el ámbito de la actividad objeto del seguro.
- Que los mencionados empleados o terceros sean declarados directamente responsables.
- Que los vehículos causantes del accidente no tuvieran suscritas garantías suficientes mediante las pólizas específicas del Automóvil.
- Que sea declarada la insuficiencia de las pólizas citadas, atribuyéndose al Asegurado la responsabilidad civil legal de afrontar el resarcimiento de los daños.

RESPONSABILIDAD CIVIL PATRONAL

Se conviene expresamente extender la consideración de terceros perjudicados a:

- Los asalariados del Asegurado incluidos en nómina y dados de alta en el Seguro de Accidentes de Trabajo.



- Los empleados del contratista y subcontratista siempre que se encuentren asimismo incluidos en nómina y oportunamente registrados a los efectos del Seguro Obligatorio de Accidentes de Trabajo.

La cobertura de la presente póliza se extiende a amparar la Responsabilidad Civil que, mediando culpa o negligencia, le sea exigida al Asegurado de conformidad con la normativa legal vigente y con sujeción a los límites y estipulaciones contenidos en la póliza por accidentes sufridos por los trabajadores con ocasión de la realización de su trabajo.

Exclusiones.

Como complemento a las exclusiones establecidas en la cobertura de Responsabilidad Civil de Explotación, se excluyen de la cobertura de Responsabilidad Civil Patronal:

Las responsabilidades por hechos que no sean calificados como Accidentes de Trabajo o que estén excluidos del Seguro de Accidentes de Trabajo, así como las reclamaciones de trabajadores que no estén dados de alta a los efectos del Seguro Obligatorio de Accidentes de Trabajo.

Las indemnizaciones y gastos de asistencia por enfermedad profesional o bien por enfermedades no profesionales que contraiga el trabajador con motivo de la realización de su trabajo. Así como el infarto de miocardio, trombosis, hemorragia cerebral y enfermedades de similar etiología.

Cualquier género de multas y sanciones, así como los recargos en las prestaciones establecidas en la legislación vigente con carácter punitivo.

Las reclamaciones por incumplimiento de las obligaciones contractuales del empresario de carácter general de las que no se deriven daños corporales.

Las responsabilidades por accidentes sobrevenidos fuera del período de cobertura fijado en la póliza. El resarcimiento de los daños materiales.

Las responsabilidades resultantes de la utilización de vehículos, aeronaves o embarcaciones, así como los accidentes "in itinere".

Responsabilidades derivadas de conductas calificadas como "Infracciones muy graves" por la Inspección de Trabajo, así como el incumplimiento doloso o reiterado de las normas de seguridad e higiene. Responsabilidades por asbestosis o cualquier otra enfermedad, incluido el cáncer, debidas a la fabricación, elaboración, transformación, montaje, venta o uso de amianto, o de productos que lo contengan.

Las responsabilidades por daños producidos por la exposición a radiaciones nucleares, radiactivas o ionizantes. Reclamaciones de socios, administradores sociales o directivos del Asegurado y, en general, de cualquier persona excluida de la legislación laboral. Responsabilidades por accidentes ocurridos en el extranjero.

Cantidades estipuladas en concepto de franquicia.



Responsabilidades de contratistas y subcontratistas que no adquieran la consideración de Asegurados por la presente póliza.

Responsabilidades que se impongan como consecuencia de accidentes que hayan sobrevenido con motivo de la elección de ciertos métodos de trabajo adoptados precisamente con el fin de disminuir los costes o acelerar la finalización de las labores a ejecutar.

Además de las exclusiones recogidas en el apartado "Riesgos excluidos de todas las garantías", queda excluida del seguro la responsabilidad civil derivada de:

- Hechos que no sean calificados como accidente de trabajo y/o que estén excluidos del Seguro obligatorio de accidentes de trabajo.
- Daños sufridos por las víctimas que no estén dadas de alta a los efectos del seguro obligatorio de accidentes de trabajo.
- Enfermedades profesionales o no profesionales que contraiga el trabajador con el motivo de la realización de su trabajo, incluido asbestosis (o cualquier otra enfermedad debida al amianto o a productos que lo contengan), infarto de miocardio, trombosis, hemorragia cerebral y enfermedades de similar etiología.
- Penalizaciones, recargos o multas de carácter administrativo que se impongan al Asegurado en aplicación de lo dispuesto en la normativa laboral vigente.
- Daños sufridos por los socios, directivos y miembros del consejo de administración del Asegurado.
- Daños causados por incumplimiento de las leyes laborales y de previsión social tales como las referentes a Seguridad Social, Seguro de accidentes de trabajo, pago de salarios, contratación de seguros pactados en convenios colectivos y otras obligaciones.
- Daños causados por incumplimiento voluntario de las normas de Prevención de riesgos laborales.
- Los daños y perjuicios sufridos con ocasión de accidentes derivados de hechos de la circulación de vehículos a motor, así como de la utilización de aeronaves o embarcaciones
- Reclamaciones por accidentes sufridos por trabajadores contratados fuera de España y/o que no se encuentren sometidos a legislación y jurisdicción laboral española y, en general, las reclamaciones basadas en un derecho o legislación extranjeros en materia laboral, patronal o asimilada a éstas

Delimitación temporal La presente cobertura de Responsabilidad Civil Patronal solamente ampara las consecuencias pecuniarias de la Responsabilidad Civil del Asegurado por accidentes sobrevenidos durante la vigencia de la póliza, con independencia de la fecha efectiva de declaración por la Unidad de Valoración Médica correspondiente. Pero siempre que la comunicación al Asegurador del acaecimiento del hecho causante de los daños se formule bien mientras la póliza se encuentre en vigor, o bien en un período Postcontractum de un año contado a partir de la fecha de extinción del seguro. Se considera como fecha de reclamación el momento en que: Un procedimiento judicial o administrativo o bien un requerimiento formal y por escrito es formulado contra el Asegurado como presunto responsable de un daño, o contra el Asegurador.



Un Asegurado tiene conocimiento, por primera vez, de cualquier tipo de circunstancias o informaciones, según las cuales cabe razonablemente esperar que una reclamación será formulada contra él o contra otro Asegurado o contra el Asegurador.

RESPONSABILIDAD CIVIL CRUZADA

La garantía cubre la responsabilidad civil que pueda derivarse para el Asegurado por:

- Daños corporales sufridos por los empleados de los contratistas y subcontratistas o de otras empresas que participen en los trabajos propios de la actividad cubierta por el presente seguro, durante la ejecución de los mismos.
- Daños corporales producidos entre subcontratistas del Asegurado que participen en los trabajos propios de la actividad cubierta por el presente seguro, durante la ejecución de los mismos.

La cobertura de la presente garantía se aplicará en exceso / defecto de cualquier otro seguro que tuvieran contratado los contratistas o subcontratistas del asegurado.

No estaría cubierto:

Además de las exclusiones establecidas en el apartado "Riesgos excluidos de todas las garantías", se excluye específicamente la Responsabilidad Civil derivada de:

- Daños materiales, así como por los perjuicios consecutivos a dichos daños.
- Responsabilidad civil directa de los contratistas y subcontratistas frente a sus propios trabajadores.
- Las reclamaciones basadas en un derecho o legislación extranjero en materia laboral o asimilada, cualquiera que sea su denominación (como por ejemplo: "Employer's Liability", "Faute Inexcusable", "Worker's Compensation", Employee Liability", etc) que quede supeditada a una regulación específica.
- Los daños y perjuicios sufridos con ocasión de accidentes derivados de hechos de la circulación de vehículos a motor, así como de la utilización de aeronaves o embarcaciones.
- Hechos que no sean calificados como accidente de trabajo y/o que estén excluidos del Seguro obligatorio de accidentes de trabajo.
- Enfermedades profesionales o no profesionales que contraiga el trabajador con el motivo de la realización de su trabajo, incluido asbestosis (o cualquier otra enfermedad debida al amianto o a productos que lo contengan), infarto de miocardio, trombosis, hemorragia cerebral y enfermedades de similar etiología.
- Daños causados por incumplimiento voluntario de las normas de Prevención de riesgos laborales.

RESPONSABILIDAD CIVIL TÉCNICOS EN PLANTILLA

Queda garantizada la Responsabilidad Civil del Asegurado en el ejercicio de su actividad profesional (personal técnico titulado) por errores u omisiones profesionales que causen daños corporales, materiales o perjuicios consecuenciales frente a terceros, mientras ejerzan sus funciones para y por cuenta de la Corporación.

En especial, quedarán garantizadas las responsabilidades derivadas de:



- Las actividades de dirección y/o supervisión de obras y/o proyectos de construcción, montaje, ampliación o reforma, excluyéndose en cualquier caso los daños sufridos por las propias obras supervisadas, proyectadas, construidas, montadas, ampliadas o reformadas.
- La actuación profesional de médicos propios y sus asistentes sanitarios en cuanto se limiten a las curas de urgencia, servicios médicos de empresa, exámenes clínicos del personal dependiente y de aspirantes y candidatos a dependientes, incluso por el uso de los aparatos necesarios para su actividad.
- La actuación profesional del personal sanitario dependiente de la Corporación en su actividad de asistencia social (tercera edad, discapacitados, toxicómanos y similares). Esta cobertura de Responsabilidad Civil Profesional actuará en exceso y/o diferencia de condiciones respecto de otros seguros suscritos, obligatorios o no.

PERJUICIOS PATRIMONIALES PUROS

Se amplía la responsabilidad civil legal del Asegurado para cubrir las pérdidas económicas sufridas por un tercero que no sean consecuencia de un daño previo corporal o material, y resulten de un hecho súbito, accidental, imprevisto y no intencionado, siempre y cuando provengan de una responsabilidad del Asegurado que esté garantizada por esta póliza, en el ejercicio de la actividad asegurada.

Queda por tanto derogada la limitación en tal sentido contenida en el apartado "Riesgos excluidos de todas las garantías", si bien se mantienen y serán de aplicación las restantes exclusiones allí contenidas

No le cubre:

Se excluyen específicamente de esta cobertura:

- El incumplimiento de obligaciones contractuales, plazos de entrega, falta de entrega o suministro de los productos y/o trabajos, falta de conformidad de los bienes o servicios, o los derivados de cualquier otra causa de incumplimiento o cumplimiento defectuoso del contrato.
- Basadas en el asesoramiento, estimación o cálculo de presupuestos, créditos, seguros, rentabilidades, productividad; así como por reclamaciones basadas en garantías ofertadas, determinación de emplazamientos, intervención o recomendación tanto a título oneroso como lucrativo de negocios pecuniarios, de inmuebles o de otras transacciones comerciales u otras negociaciones o inversiones.
- Reclamaciones derivadas de fallo, alteración, interrupción del suministro de gas, electricidad, agua.
- Reclamaciones derivadas de disminución del rendimiento o de la pérdida de beneficios.
- Impuestos, multas o penalizaciones, sanciones o recargos, así como daños punitivos, ejemplarizantes u otros de naturaleza no compensatoria; sanciones por la violación de las normas que protegen la libre competencia o cualquier otro derecho de tercero, y en especial las impuestas por la normativa en materia de privacidad.
- Infracción de derechos de autor y copyright, de patentes, de marcas registradas y otros derechos de protección de la propiedad intelectual o industrial en general, revelación de información confidencial, competencia desleal, publicidad engañosa, injurias, calumnias, atentado al honor, intimidad o propia imagen.
- Por daños morales que no trasciendan en la esfera patrimonial del perjudicado.
- Por haber ocasionado el daño a consecuencia de haberse desviado a sabiendas de la ley, disposiciones, instrucciones o condiciones de los clientes o de personas autorizadas por



ellos, o por cualquier infracción o incumplimiento deliberado de las normas que rigen las actividades objeto del seguro.

- Las pérdidas de dinero, signos pecuniarios y, en general, valores y efectos al portador o a la orden endosados en blanco, reclamaciones por falta en caja, errores en pagos, o infidelidad de empleados o de las personas bajo control o vigilancia del Asegurado.
- Por daños personales, materiales y/o consecutivos a éstos, así como los perjuicios que provengan de una responsabilidad del Asegurado expresamente excluida en póliza.
- Por diseño erróneo, concepción y/o planificación de productos.
- Derivadas de daños y perjuicios por filtraciones, polución o contaminación por sustancias contaminantes de cualquier clase, y en general cualquier daño al medio ambiente causado por la actividad del Asegurado cubierta por la póliza.
- Perjuicios Patrimoniales Puros reclamados entre empresas aseguradas por la presente póliza.
- Por Responsabilidad Civil basada en errores u omisiones profesionales (RC Profesional).
- Perjuicios Patrimoniales Puros ocurridos y/o reclamados fuera de la Unión Europea.

GASTOS DE DEFENSA Y FIANZAS CIVILES

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

La constitución de las fianzas judiciales exigidas para garantizar las resultas civiles del procedimiento.

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

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

Las prestaciones citadas anteriormente serán de ampliación, asimismo, en el caso de procesos criminales contra el Asegurado que tengan su causa en el ejercicio de la actividad objeto del seguro, previo consentimiento del defendido. En el caso de que el Asegurado designe su propia defensa, las costas y gastos que se originen por este concepto serán sujetos a lo determinado en la Ley.

Cuando se produjera algún conflicto entre el Asegurado y el Asegurador motivado por tener que sustentar éste en los siniestros intereses contrarios a la defensa del Asegurado, el Asegurador lo pondrá en conocimiento del mismo, sin perjuicio de realizar aquellas diligencias que, por su carácter urgente, sean necesarias para la defensa. En este caso, el Asegurado podrá optar entre el mantenimiento de la dirección jurídica por el Asegurador o conferir su propia defensa a otra persona. En este último supuesto, el Asegurador quedará obligado a abonar los gastos de tal dirección jurídica hasta el límite de 6.000 euros.

EXCLUSIONES

Las consecuencias de reclamaciones que tengan su origen en las siguientes causas:



Obligaciones asumidas en virtud de contratos pactados, acuerdos o estipulaciones especiales que no procederían si no existieran los mismos y cualquier otra responsabilidad contractual excedente de la legal.

Reclamaciones tendentes a hacer cumplir las obligaciones del contrato.

Daños sufridos por los bienes, muebles o inmuebles, que, por cualquier motivo (depósito, uso, reparación, manipulación, transformación, transporte u otro) se hallen en poder del Asegurado o de personas de quien éste sea legalmente responsable.

En el supuesto de realizarse trabajos en recintos o domicilios de terceros se considerarán excluidos solamente aquellos bienes sobre los que se esté trabajando en el momento de la ocurrencia del siniestro.

A estos efectos se entenderá por bien sobre el que se está trabajando, no sólo el directamente manipulado por el Asegurado y sus subcontratistas sino también las partes circundantes, así como las instalaciones, equipos y accesorios que, aun no resultando directa e inmediatamente afectados por los trabajos, hayan de ser o hayan sido de obligada manipulación o uso para la ejecución de los mismos, o se hallen de tal manera situados respecto de las partes directamente trabajadas que, objetivamente, haya de entenderse extendida a ellos la actividad del Asegurado.

La propiedad y/o uso de vehículos a motor y de los elementos remolcados o incorporados a los mismos, por hechos de circulación tal y como se regulan en la legislación vigente sobre circulación de vehículos a motor.

Las reclamaciones por asbestosis o cualquier otra enfermedad, incluido el cáncer, debidas a la fabricación, elaboración, transformación, montaje, venta o uso de amianto, o de productos que lo contengan.

El transporte y entrega de materias peligrosas, así como el almacenamiento, transporte y utilización de explosivos.

Daños derivados de actividades que no estén directamente relacionadas con la descrita en la póliza.

La responsabilidad que pudiera corresponder a contratistas, subcontratistas y demás personas sin relación de dependencia laboral con el Asegurado.

Daños por hechos de guerra civil o internacional, motín o tumulto popular, terrorismo, terremotos e inundaciones y otros eventos extraordinarios.

Daños derivados de la perturbación del estado natural del aire, de las aguas (incluidas las subterráneas), del suelo, de la flora o de la fauna, así como cualquier reclamación por responsabilidad medioambiental basada en la Ley 26/2007, de 23 de octubre de Responsabilidad Medioambiental y normativa de desarrollo, que fuera exigida por parte de la Administración Pública.



Pérdida, daños, costes o gastos de cualquier naturaleza que directa o indirectamente hayan sido ocasionados por, se deriven de o estén relacionados con la energía nuclear o cualquier tipo de radioactividad, incluyendo pero no limitándose a cualquiera de los eventos o causas mencionadas a continuación, independientemente de cualquier otro evento o causa que haya contribuido al siniestro de forma concurrente o secuencial: radiación ionizante o contaminación radioactiva por cualquier combustible o residuos nucleares o por la combustión de un combustible nuclear; las propiedades radioactivas, tóxicas, explosivas o, de cualquier otra forma, peligrosas o contaminantes de cualquier instalación nuclear, reactor u otro grupo de componentes nucleares de estos y de cualquier arma o dispositivo que emplee fisión y/o fusión atómica o nuclear o cualquier otra reacción, fuerza o sustancia radioactiva similar.

Daños causados por cualquier artefacto, nave o aeronave destinados a la navegación o sustentación acuática o aérea.

Daños debidos a mala fe del Asegurado o persona de la que deba responder, los derivados de la comisión intencionada de un delito, así como las que tengan su origen en una infracción o incumplimiento voluntario de las normas que rigen las actividades objeto del seguro.

Gastos efectuados por el Asegurado para prevenir un daño (gastos de prevención de daños) o para reparar los bienes e instalaciones causantes de los daños (gastos de reparación).

Daños cuya ocurrencia sea altamente previsible por haberse omitido las medidas de prevención adecuadas; o cuando se haya aceptado deliberadamente, su eventual ocurrencia al escogerse un determinado método de trabajo con el fin de reducir su coste o apresurar su ejecución; o sean realizados por individuos o empresas que carezcan de la licencia fiscal o permiso legal correspondiente.

Multas o sanciones económicas impuestas por los Tribunales y demás autoridades y las consecuencias de su impago.

Daños causados:

- Por los productos, materiales y animales después de la entrega, una vez que el Asegurado haya perdido el poder de disposición sobre los mismos.
- Por los trabajos realizados o servicios prestados por el Asegurado una vez terminados, entregados o prestados.

Daños personales o materiales sufridos por las autoridades, funcionarios, agentes de la Administración y cualquier otro dependiente del municipio, siempre que la causa o hecho que motiva el daño tenga relación directa con su función. No obstante, cada una de las citadas personas tendrán la consideración de terceros cuando su posición en el siniestro que les afecte, no guarde relación con la condición de dependiente o servidor del municipio.

Reclamaciones formuladas contra el Asegurado en su calidad de propietario, usuario o arrendatario de tierras, inmuebles, pisos, departamentos, instalaciones, máquinas o bienes no destinados ni utilizados en el desempeño de la actividad asegurada.



Reclamaciones formuladas contra el Asegurado en su calidad de propietario o promotor de una obra por los daños causados por los trabajos de demolición, excavación o reforma que implique la alteración de elementos estructurales o de carga, o que supongan una modificación de su configuración arquitectónica. Asimismo, quedan excluidas el resto de obras cuyo presupuesto de ejecución sea superior a treinta mil euros.

Daños motivados por las Fuerzas del Orden y Policía Municipal con motivo de alborotos, desórdenes populares, manifestaciones, motines y similares.

La propiedad y uso de plazas portátiles de toros.

Rotura de muros en presas, pantanos o diques.

La tenencia y/o utilización de atracciones de feria, quedando especialmente excluidos los coches de choque, pistas de karts, toros mecánicos y atracciones hinchables.

Daños causados por fuegos artificiales. Suelta de vaquillas y encierros. Exclusión de enfermedades contagiosas en el contexto de pandemia:

Se excluyen de este contrato todos los daños y perjuicios, responsabilidades, reclamaciones, costes o gastos de cualquier naturaleza que, de forma directa o indirecta, hayan sido causados por una enfermedad contagiosa o resulten o se deriven de una enfermedad contagiosa o en relación con ella o del temor o amenaza (real o percibido) de una enfermedad contagiosa.

Se entiende por enfermedad contagiosa toda enfermedad que puede transmitirse de un organismo a otro por medio de cualquier sustancia o agente cuando:

- la sustancia o agente sea, sin carácter limitativo, un virus, bacteria, parásito u otro organismo o cualquier variación del mismo, tanto si se le considera vivo como si no, y
- el método de transmisión, directo o indirecto, incluya, sin carácter limitativo, la transmisión por vía aérea, la transmisión por fluidos corporales, la transmisión por o a cualquier superficie u objeto ya sea sólido, líquido o gaseoso, o entre organismos, y
- la enfermedad, sustancia o agente pueda ser causa o amenaza de daños a la salud o al bienestar de las personas o pueda ser causa o amenaza de daños, deterioro o pérdida de valor, comerciabilidad o uso de bienes y
- la enfermedad se enmarque en el contexto de una epidemia o pandemia, declarada como tal por la Organización Mundial de la Salud o cualquier autoridad gubernamental o sanitaria del lugar donde se haya producido el siniestro.

Este seguro no cubre las pérdidas, reclamaciones, daños a personas o bienes, responsabilidades, costes o gastos de cualquier naturaleza, deterioro financiero sufrido por el Asegurado o por un tercero, ni ninguna otra prestación que bajo esta póliza pueda estar asegurada frente a otros riesgos, cuando sean causados directa o indirectamente por una epidemia y/o pandemia, o deriven de las medidas adoptadas para la gestión de cualquiera de ellas.

A los efectos de este contrato de seguro, se entiende por epidemia cualquier brote generalizado de una enfermedad que ataca simultáneamente a un gran número de personas en un país y por



pandemia, cuando dicho brote de enfermedad se propaga en, al menos, dos países, exista o no declaración oficial a estos efectos. La aseguradora no realizará pago alguno en los supuestos citados. Esta exclusión prevalecerá sobre cualquier disposición en contrario que, en su caso, pudiera figurar en la póliza o en cualquiera de sus suplementos.

Este seguro no cubrirá en ningún caso daños o perjuicios, de cualquier naturaleza, causados directa o indirectamente por el uso o la ejecución de operaciones sobre los sistemas informáticos del asegurado, bien tengan origen interno en los propios sistemas del asegurado o en los de sus proveedores, o sean causados por un error humano o por un comportamiento malicioso; bien sean causados por actuaciones de terceros sobre ordenadores, sistemas, programas informáticos, introducción de códigos malignos, virus informáticos, o cualquier otro proceso o sistema electrónico o informático o, en general, por cualquier ciberataque o maniobra ofensiva contra los sistemas del asegurado.

CLÁUSULA DE EXCLUSIÓN Y LIMITACIÓN POR SANCIONES : Ningún asegurador otorgará cobertura ni será responsable del pago de ninguna reclamación o beneficio, en la medida en que las provisiones de dicha cobertura, pago de dicha reclamación o prestación de dicho beneficio expusiera a dicho asegurador a cualquier sanción, prohibición o restricción bajo las resoluciones de las Naciones Unidas o sanciones comerciales o económicas, reglamentos o leyes de la Unión Europea, o el Reino Unido o Estados Unidos de América o España

PFAS: El presente contrato excluye explícitamente la cobertura de cualquier pérdida, daño, responsabilidad, reclamación, lesión, gasto u obligación jurídica de cualquier tipo que surja directa o indirectamente de la fabricación, producción, comercialización, distribución, aplicación, venta, uso, almacenamiento, preservación, advertencia o falta de advertencia del uso de las sustancias per- y polifluoroalquiladas (PFAS por sus siglas en inglés), así como por el desvío, contaminación, descarga, dispersión, secreción o liberación de las PFAS dentro o sobre el suelo, de cualquier estructura, de la atmósfera, corriente o masa de agua, incluyendo aguas subterráneas, independientemente de cualquier otra causa o evento que contribuya concurrentemente o en cualquier otra secuencia mencionada anteriormente.

PFAS (o sustancias perfluoroalquiladas o polifluoroalquiladas) significan:

a) Químico o sustancia química que contiene como mínimo un metilio o grupo metileno en el que átomos de hidrógeno hayan sido parcialmente o completamente sustituidos por átomos de flúor, incluyendo, pero no limitándose a:

- (1) Polímeros, oligómeros, monómeros o productos químicos no poliméricos y sus homólogos, isómeros, telómeros, sales, derivados, precursores, o subproductos químicos de degradación;
- (2) ácidos perfluoroalquilados (PFAA por sus siglas en inglés) tales como ácido perfluorooctanoico (PFOA por sus siglas en inglés) y sus sales, ácido perfluorooctano sulfónico y sus sales o, ácido perfluorohexano sulfónico (PFHxS por sus siglas en inglés);
- (3) Perfluoropoliéteres
- (4) Sustancias fluorotelómeras; o
- (5) Polímeros fluorados en la cadena lateral (side-chain fluorinated polymers en inglés);

o b) Cualquier químico, compuesto o producto de reemplazo de PFAS, incluyendo, pero no limitándose a GenX, ácido perfluorobutano sulfónico, ADONA o F53B. Gestión directa de metro y/o ferrocarril



La Responsabilidad Civil de Consejeros, Administradores y Directivos

Actos administrativos normativos generales

La Responsabilidad Civil de Hospitales y/o Clínicas, y en general la RC Profesional médica, salvo la derivada de la gestión de residencias de ancianos, de los servicios médicos a los propios empleados de la administración, y de la gestión de centros de atención al ciudadano en los que haya médicos que realicen campañas de información (por ejemplo, a drogodependientes, familias, fumadores, etc.)

Gestión directa de metro y/o ferrocarril

Cualquier contaminación gradual

Exclusión de enfermedades transmisibles:

- Cualquier pérdida, daño, perjuicio, responsabilidad, reclamación, lesiones, enfermedades, muerte, pagos médicos, gastos de defensa, coste o gasto de cualquier naturaleza, directa o indirectamente causado por, contribuido por, resultante de, derivado de, o en relación con una enfermedad transmisible o el temor o la amenaza (ya sea real o percibida) de una enfermedad transmisible, independientemente de cualquier otra causa o evento que contribuya de manera concurrente o en cualquier otra secuencia de la misma.

En el presente documento, por enfermedad transmisible se entiende cualquier enfermedad que pueda transmitirse por medio de cualquier sustancia o agente de cualquier organismo a otro organismo considerando que:

- La sustancia o agente incluye, pero no se limita a, un virus, una bacteria, un parásito o un otro organismo o cualquier variación de éste, ya sea que se considere vivo o no, y
- El método de transmisión ya sea directo o indirecto, incluye, pero no se limita a la transmisión por aire, la transmisión por fluidos corporales, la transmisión desde o hacia cualquier superficie u objeto, sólido, líquido o gaseoso o entre organismos, y
- La enfermedad, la sustancia o el agente pueden causar o amenazar con causar daños a la salud o el bienestar de las personas, o pueden causar o amenazar con causar daños, deterioro, pérdida de valor, comerciabilidad o pérdida de uso de los bienes.

La exclusión Ciber:

Sin perjuicio de disposiciones en contrario contenidas en la presente Póliza o en cualquier ampliación de la misma, esta Póliza excluye:

Reclamaciones, daños y perjuicios de cualquier naturaleza, directa o indirectamente, derivados, resultantes, consecuencia, o en cualquier forma relacionados con un ataque lógico y/o incidente cibernético.

Queda igualmente excluido del contrato cualquier daño o reclamación relacionado con el daño moral, la reducción de funcionalidad de los sistemas informáticos y los costes de reparación, recambio, restauración o reproducción de los Datos que se vean afectados por un ataque lógico.

Daño Cibernético

Significa pérdidas, daños, responsabilidades, siniestros, costes o gastos de cualquier naturaleza causados, directa o indirectamente, coadyuvados, resultantes o derivados de, o relacionados con cualquier ataque lógico o incidente cibernético incluyendo, a título enunciativo, cualquier



medida tomada para controlar, evitar, suprimir o remediar un Ataque lógico o Incidente Cibernético.

Ataque lógico

Cualquier tipo de ataque informático perpetrado con la finalidad de explotar alguna debilidad en el diseño, configuración u operación del Sistema Informático afectando a sus protocolos de seguridad, sistemas operativos, configuraciones y programas, que incluye la difusión de cualquier tipo de programa malicioso (virus) con la finalidad de perturbar, modificar o destruir todo o parte del Sistema Informático o de los elementos que lo componen.

Incidente Cibernético

Hace referencia a cualquier indisponibilidad, fallo u omisión, o serie de ellos, en el acceso, procesamiento, utilización u operación de un Sistema Informático.

Sistema informático

El conjunto de elementos físicos (hardware), lógicos (software), de comunicación (internet, extranet, intranet) y datos que, interrelacionados, permiten el almacenamiento, transmisión y procesamiento de la información, sea el propio sistema informático del Asegurado o el sistema informático de un tercero (proveedor de acceso a la red de telecomunicaciones, data center, hosting, cloud, etc.).

Datos

La información, hechos, conceptos, código u otra información de cualquier tipo, incluyendo Datos personales que se grabe o se transmita en un formato que permita su utilización, acceso, tratamiento, transmisión o almacenamiento por parte de un Sistema Informático.

Datos personales

Cualquier información sobre una persona física que permita que su titular sea identificada o identificable.

Adicionalmente, se podrán presentar exclusiones por el asegurador pero no podrán ser contrarias a las garantías requeridas, ni limitarlas de tal forma que anulen la naturaleza de las mismas.

RESOLUCION DE EXPEDIENTES DE RESPONSABILIDAD PATRIMONIAL

La Compañía/s Aseguradora/s se compromete a emitir informe motivado sobre las reclamaciones que se presenten en materia de responsabilidad patrimonial, en un plazo máximo tal que permita a este Ayuntamiento resolver la reclamación planteada en el plazo establecido legalmente, salvo que por causa imputable a la Administración no pueda cumplirse el citado plazo.

DATOS DE INTERES A RESPONDER POR EL AYUNTAMIENTO DE IGORRE:

INSTALACIONES DEPORTIVAS-PISCINA: SÍ

FESTEJOS: SÍ



LOTE 2. DAÑOS A BIENES INMUEBLES (CONTINENTE, OBRAS DE REFORMA) Y A BIENES MUEBLES (CONTENIDO, EXISTENCIAS Y RESTO DE BIENES) U OTRO TIPO DE INSTALACIONES QUE INTEGRAN EL PATRIMONIO DEL AYUNTAMIENTO DE IGORRE

FECHA DE EFECTO: 31/12/2026 a las 00:00 h.

PRIMA: 55.000€

TOMADOR:

AYUNTAMIENTO DE IGORRE

Dirección: Elxalde 1, Igorre, Vizcaya. CIF: P-4810700G

ASEGURADO

El Ayuntamiento de Igorre

OBJETO DEL SEGURO

La presente póliza tiene por objeto garantizar los bienes patrimoniales del Ayuntamiento de Igorre, entendiendo por tales los bienes inmuebles, así como el mobiliario, maquinaria, equipos y existencias en propiedad y/o en uso por cualquier otro título o acuerdo que el contratante tenga según el resumen detallado a continuación y el Anexo RELACION DE RIESGOS 2026.

BIENES ASEGURADOS:

Quedarán amparados los bienes e intereses asegurables, que constituyan el patrimonio del Tomador del seguro, así como todos aquellos cuya posesión o adscripción ostente el Asegurado por cualquier título (incluyendo los que se encuentran en leasing), tanto si se encuentran en locales y/o recintos propios como en los de terceros o durante su transporte, incluyendo los locales en los que figure como arrendatario, así como su interés en las obras de reformas de edificios propiedad de terceros o propios.

Así mismo quedarán incluidos, siempre y cuando estén incluidos en el anexo de relación de riesgos:

- Los **efectos personales de los empleados** (con exclusión de dinero en metálico)
- Los **archivos, manuscritos**, planos, modelos, etc.;
- **Objetos de valor**
- **Vehículos terrestres** autorizados a circular por vías públicas que se encuentren **en reposo**.
- **Aparatos de medición, control, visión y sonido**,
- **Bienes de terceros** que se encuentren en depósito o custodia del Asegurado o de las personas de las que deba responder y se hallen en los recintos asegurados,
- **Bienes de empleados** que no sean de una naturaleza excluida y que se encuentren en alguno de los riesgos asegurados
- **Árboles, céspedes, arbustos, plantas y obras de jardinería** en general incluyendo los costes de acondicionamiento de terreno.
- **Equipos electrónicos** de proceso de datos y sus soportes o archivo de datos procesados.
- **Equipos electrónicos y maquinaria** utilizados para la actividad desarrollada.
- **Canales, muros de contención** de tierras independientes de los edificios, torres de soporte de líneas eléctricas, obra civil de las instalaciones, vallas, cierres, etc.



- **Nuevas adquisiciones** en cualquier lugar de la situación geográfica a que alcanza la cobertura.

Quedan incluidos **los bienes que se encuentren a la intemperie** situados en el exterior y dentro de los riesgos asegurados, a condición de que no medie una distancia superior a 300 metros, siempre y cuando sean bienes pensados para estar a la intemperie. En el mismo sentido, se incluyen la maquinaria e instalaciones fijas que se encuentren en las inmediaciones del recinto asegurado y que presten o reciban servicios o suministros, tales como agua, electricidad, gas, etc.

SUMAS ASEGURADAS:

- CONTINENTE/OBRAS DE REFORMA: 36.101.757,01€
- CONTENIDO: 1.541.824,88€

DESGLOSE DE RIESGOS:

Según Anexo relación de riesgos 2026.

COBERTURAS

GARANTÍA	LÍMITE
Incendio, Rayo, Explosión	Incluido
Extensión de garantías: - Vandalismo - Actos tumultuarios y daños durante Huelgas Legales - Fenómenos atmosféricos (lluvia + 40l/m2, viento > 80 Km/h) - Daños por agua procedente de conducciones - Inundación no extraordinaria - Humo súbito y accidental - Choque de vehículos terrestres - Fallos de la instalación de protección de incendios	Incluido
Gastos de localización y reparación de averías	10.000 €
Gastos de extinción (*)	150.000 €
Gastos por salvamento (*)	100%
Gastos de reposición de archivos, títulos, valores, moldes, modelos y matrices (*)	150.000 € a primer riesgo
Gastos por demolición y desescombro (*)	1.000.000 € a primer riesgo
Daños eléctricos a líneas, cuadros, transformadores, etc. y todo tipo de aparatos eléctricos y/o electrónicos	300.000€
Gastos de vigilancia	10.000 € máximo 7 días.
Honorarios de profesionales (*)	150.000€ a primer riesgo
Honorarios de Peritos (*)	150.000€ a primer riesgo
Gastos de permisos/licencias (*)	150.000€ a primer riesgo



Pérdida de alquileres (Volumen Anual de alquileres) 12 meses	100.000 € a primer riesgo
Bienes Extraviados	100%
Inhabilitabilidad	60.000 € a primer riesgo
Desalojamiento forzoso	60.000 € a primer riesgo
Bienes temporalmente desplazados	300.000 €
Bienes de terceros	150.000 € a primer riesgo
Daños estéticos	3.000 € a primer riesgo
Daños a vehículos del asegurado (Incendio exclusivamente a valor real, en recintos del establecimiento asegurado)	120.000 € a primer riesgo
Céspedes y árboles (Incendio exclusivamente)	12.000 € a primer riesgo
Bienes de empleados, excepto vehículos (por valor real)	30.000 € a primer riesgo 300 € por objeto.
Daños a obras menores	Incluido
Daños a bienes situados en vía pública, así como mobiliario urbano excluyendo las pintadas, rayaduras o raspaduras y actos vandálicos.	6.000 € a Primer Riesgo
Robo	Incluido a Valor Total
En mueble cerrado	1.500 € por siniestro
En caja fuerte	12.000 € por siniestro
Transporte de fondos (1 Transportador)	12.000 € por siniestro
Robo al continente	Incluido
Desperfectos por robo al continente	150.000 €
Reposición llaves y cerraduras	600€ por siniestro
Rotura de lunas y cristales	18.000 € por siniestro
Equipos electrónicos - Daños internos	100.000 € a Primer Riesgo
Portadores de datos	15.000 €
Incremento del coste de operación	15.000 €
Asistencia profesionales	Incluido
Riesgos extraordinarios (Por cuenta del Consorcio de Compensación de Seguros)	Incluido
Ampliación a Todo Riesgo Daño Material	3.000.000 €
CLÁUSULAS	
Garantía de valor de reposición a nuevo (excepto vehículos, maquinaria móvil, bienes de valora especial y en general cualquier bien sujeto a desgaste o depreciación acelerada)	100%
Compensación de capitales misma situación riesgo	Incluido
Cobertura automática sobre edificios, maquinaria en instalaciones	10%
Revalorización de capitales según IPC	Incluido
Bienes Histórico Artísticos	Incluido



IGORREKO UDALA

iFK: P-4810700G

udala@igorre.net

Tfnoak. 946315384

Elexalde 1- 48140 Igorre (Bizkaia)

www.igorre.net

Faxa. 946315455

(*) Con límite conjunto con la indemnización principal de la suma asegurada de bien o establecimiento siniestrado.

FRANQUICIAS:

- Daños Eléctricos: 300€
- Equipos Electrónicos: 300€
- Daños por Agua: 150 €
- Ampliación Todo Riesgo: 600€

ANEXO RELACIÓN RIESGOS 2026

RIESGO	CONTINENTE 2026	CONTENIDO 2026
CAMPO DE RUGBY	107.344,80	16.101,72
AYUNTAMIENTO	2.605.201,24	402.542,99
HAURRESKOLA	994.880,00	10.000,00
ESCUELA INFANTIL	3.370.156,00	30.000,00
ESCUELA PRIMARIA	9.044.081,00	40.000,00
POLIDEPORTIVO	6.300.000,00	233.172,43
HOGAR JUBILADO ELEXALDE 33 A Y B	957.000,00	80.000,00
CAMPO FUTBOL URBIETA	2.023.438,87	25.939,29
CEMENTERIO	456.215,39	155,25
ALMACÉN MUNICIPAL ELEXALDE 6	75.000,29	48.305,16
LONJA ELEXALDE 33L, 1PLTA Y 6 PARCELAS GARAJE	199.921,19	15.809,58
BULDER Y VESTUARIOS	302.970,00	10.099,00
KULTUR ETXEA	9.375.000,00	569.431,75
LOCAL MUNICIPAL LEHENDAKARI AGIRRE 17	290.548,23	267,41
ALMACÉN AKESOLO	0,00	60.000,00
	36.101.757,01	1.541.824,58

EXCLUSIONES DE APLICACIÓN:

RIESGOS NO CUBIERTOS

La Compañía no cubre los daños y pérdidas originados o producidos por:

- 1) Mala fe del Asegurado.
- 2) Dolo, negligencia o culpa grave del Asegurado.
- 3) Conflictos armados (haya o no mediado declaración oficial de guerra), revolución, rebelión, sedición, terrorismo, sabotaje, motines y tumultos populares,



confiscación, nacionalización o requisa por orden de cualquier Gobierno, con derecho o de hecho, o de cualquier autoridad local o pública.

- 4) Hechos o actuaciones de las Fuerzas Armadas o de las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad en tiempo de paz.**
- 5) Inundación cuando ésta se encuentre garantizada por el Consorcio de Compensación de Seguros, erupción volcánica, huracán, terremoto, movimientos sísmicos, y en general, cualquier otro fenómeno sísmico o geológico.**
- 6) Caída de cuerpos siderales o aerolitos.**
- 7) Pérdidas, daños, costos o gastos de cualquier naturaleza que directa o indirectamente hayan sido ocasionados por, se deriven de o estén relacionados con energía nuclear o cualquier tipo de radioactividad, tales como los derivados de reacción o radiación nuclear o ionizante o contaminación radiactiva.**
- 8) Cualquier pérdida, daño, coste, gasto o responsabilidad directa o indirectamente causada por, que contribuya a o que surja de hongos o bacterias o moho, aunque se deriven de un daño cubierto por la póliza.**
- 9) Contaminación, polución o corrosión, así como cualquier variación o influencia perjudicial del agua, aire o suelo y, en general, en el medio ambiente.**
- 10) Los hechos que se encuentren cubiertos por el Consorcio de Compensación de Seguros, así como los calificados por el Poder Público de “Catástrofe o Calamidad Nacional”.**
- 11) Los siniestros que, aun teniendo carácter extraordinario o catastrófico, el Consorcio de Compensación de Seguros no admita la efectividad del derecho del Asegurado por incumplimiento de alguna de las normas estipuladas en su Reglamento y Disposiciones Complementarias vigentes en la fecha de su ocurrencia, así como los ocurridos dentro del período de carencia establecido por dicho Organismo.**
- 12) Valores extremos o cambios de temperatura o en la humedad relativa salvo que deriven de un hecho cubierto por la póliza o que produzcan a su vez otros daños cubiertos.**
- 13) Daños y pérdidas indirectos consecuenciales o remotos de cualquier clase, tales como cambio de alineación en la reconstrucción de un edificio, falta de alquiler o de uso, pérdida de beneficios, retraso, pérdida de mercado, rescisión de contrato u otros conceptos análogos, aunque se deriven de un daño cubierto por la póliza.**
- 14) Infidelidad de personas al servicio del Asegurado, hurto y pérdidas o faltas descubiertas al hacer inventario, así como cualquier otra pérdida inexplicable.**
- 15) Contaminación, contracción, cambio de color, sabor, textura o terminado, salvo que resulten directamente de otros daños físicos cubiertos por la póliza.**



- 16) Hundimientos, asentamientos, desprendimientos, deslizamientos del terreno y/o, en general, cualquier otro movimiento de tierras, cualquiera que sea la causa que lo produzca.**
- 17) A no ser que se produzca un daño material cubierto, en cuyo caso sólo se cubrirá el daño resultante, no estarán cubiertas las pérdidas y daños por:**
- a) Pérdidas imputables a operaciones de fabricación o proceso que resulten de un daño a las existencias, maquinaria o a los materiales, mientras dichas existencias, maquinaria o materiales estén siendo procesados, manufacturados o probados, o mientras se esté trabajando con los mismos en alguna otra forma.
 - b) Errores o defectos de ejecución, material, construcción o diseño, por cualquier causa.
 - c) Deterioro, fatiga molecular, merma, vicio propio o defecto latente, oxidación, fermentación o corrosión, erosión o desgaste.
 - d) Contracción, dilatación, agrietamiento y colapso de edificios o de parte de los mismos, cimentaciones, estructuras, muros y pavimentos.
 - e) Invertebrados, larvas y roedores.
 - f) Falta de suministro eléctrico, combustible, agua, vapor o refrigerantes.
 - g) Los daños sufridos por la maquinaria y equipo debido a errores de cualquier clase en su manejo u operatividad.
- 18) Avería o rotura de maquinaria y equipos debido a causas intrínsecas a su funcionamiento. Entendiéndose por avería o rotura los daños por:**
- impericia o negligencia;
 - la acción directa de la energía eléctrica tales como corrientes anormales, cortocircuitos y otras perturbaciones eléctricas o magnéticas; así como los debidos a perturbaciones eléctricas consecuentes de la caída del rayo en las proximidades de la instalación.
 - errores de diseño, cálculo o montaje, defectos de fundición de material, defectos de construcción, defectos de mano de obra y empleo de materiales defectuosos;
 - la falta de agua u otros líquidos térmicos en calderas y otros aparatos productores de vapor o líquidos calientes;
 - desgarramientos por fuerza centrífuga;
 - cuerpos extraños que se introduzcan en los bienes asegurados;
 - defectos de engrase; esfuerzos anormales; aflojamiento de piezas; fatiga molecular;
 - autocalentamiento;
 - fallos en los dispositivos de regulación;
 - y en general cualquier otra causa de origen interno inherente al propio funcionamiento de las máquinas y equipos que produzca su rotura.
- 19) El robo de cableado y tuberías de cobre que formen parte de las instalaciones del establecimiento asegurado.**
- 20) Total o parcial interrupción voluntaria del trabajo o paro por parte de las personas que trabajen en o para la empresa asegurada.**



21) Los daños producidos a los bienes asegurados si el establecimiento asegurado se encontrase durante más de sesenta días consecutivos, en alguna de las situaciones siguientes: desamparado, abandonado, falta de vigilancia, o en paralización.

22) Los daños en programas informáticos o en datos contenidos en los soportes informáticos, incluyendo cualquier alteración de los mismos, a consecuencia del borrado, destrucción o modificación de su estructura original, así como las pérdidas por interrupción de las actividades, cualquiera que sea la causa que lo produzca, salvo que resultaran directamente de un daño cubierto por la Compañía a través de la póliza en cuyo caso se garantizarían en los términos y límites pactados. Igualmente, no serán objeto de cobertura los daños y menoscabos derivados del mal funcionamiento de los sistemas internos o externos como consecuencia de la falta de disponibilidad, imposibilidad de uso o acceso a programas o bases de datos.

23) Cualquier pérdida directa o indirectamente causada por enfermedades infecciosas o contagiosas, pandemias o epidemias.

24) OTRA CLAUSULAS DE APLICACIÓN:

EXCLUSIÓN DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES

- a) No obstante cualquier disposición en contrario en el presente contrato de seguro, el presente contrato de seguro excluye cualquier pérdida, daño, responsabilidad, reclamación, coste o gasto de cualquier naturaleza, directa o indirectamente causado por, contribuido por, resultante de, derivado de, o en relación con una Enfermedad Transmisible o el temor o la amenaza (ya sea real o percibida) de una Enfermedad Transmisible, independientemente de cualquier otra causa o evento que contribuya de forma concurrente o en cualquier otra secuencia de la misma.
- b) En el presente documento, por Enfermedad Transmisible se entiende cualquier enfermedad que pueda transmitirse por medio de cualquier sustancia o agente de cualquier organismo a otro organismo donde:
 - I. La sustancia o agente incluye, pero no se limita a, un virus, una bacteria, un parásito u otro organismo o cualquier variación del mismo, ya sea que se considere vivo o no, y
 - II. El método de transmisión, ya sea directo o indirecto, incluye pero no se limita a la transmisión por aire, la transmisión de fluidos corporales, la transmisión desde o hacia cualquier superficie u objeto, sólido, líquido o gaseoso o entre organismos, y
 - III. La enfermedad, la sustancia o el agente pueden causar o amenazar con causar daños a la salud o al bienestar de las personas, o pueden causar o amenazar con causar daños, deterioro, pérdida de valor, comerciabilidad o pérdida de uso de los bienes.

EXCLUSIÓN Y LIMITACIÓN DE SANCIONES

El Asegurado conoce y acepta que el Asegurador quedará liberado de cualquier responsabilidad y/u obligación por daños, siniestros, costes o gastos relacionados con este contrato de seguro, cuando la provisión de estas prestaciones expongan al Asegurador a cualquier tipo de sanción, prohibición o restricción basada en resoluciones de las Naciones



Unidas o regulaciones, leyes, sanciones económicas o de comercio impuestas por la Unión Europea, Reino Unido o Estados Unidos.

CLÁUSULA DE EXCLUSIÓN LIMITADA DE PÉRDIDA CIBERNÉTICA

1. Sin perjuicio de alguna disposición en contrario contenida en el presente Contrato, se excluye cualquier pérdida, daño, responsabilidad, coste o gasto de cualquier naturaleza, directa o indirectamente ocasionado por, facilitado por, resultado de, originado por o en conexión con:
 - 1.1. Cualquier pérdida de, alteración de, daño o reducción en la funcionalidad, disponibilidad u operación de un Sistema Informático, a menos que esté sujeto a las disposiciones del parágrafo 2;
 - 1.2. Cualquier pérdida, reducción en funcionalidad, reparación, reemplazo, restauración o reproducción de cualquier tipo de Datos, incluyendo cualquier monto asociado al valor de dichos Datos.
2. Sujeto a los términos, condiciones y exclusiones contenidos en el presente Contrato, se otorga cobertura al daño físico de la propiedad asegurada bajo las pólizas originales y a cualquier Pérdida Consecuencial que directamente resulte de dicho daño físico, cuando éste es directamente ocasionado por cualquiera de estos peligros: incendios, tormentas eléctricas o rayos, explosiones, impactos aéreos o choques de vehículos, caída de objetos, vendavales, tormentas de granizo, tornados, ciclones, huracanes, terremotos, erupciones volcánicas, tsunamis, inundaciones, heladas o daños causados por el peso de la nieve.
3. Definiciones:
 - 3.1. Sistema informático significa cualquier ordenador, hardware, software, sistema de comunicaciones, equipo electrónico (incluyendo, pero sin limitarse a, teléfono inteligente, ordenador portátil, tablets, dispositivo portátil), servidor, nube o microcontrolador incluyendo cualquier sistema similar o cualquier configuración de éstos e incluyendo entrada, salida, dispositivo de almacenamiento de datos, dispositivos de red o instalación de backup.
 - 3.2. Datos significa información, hechos, conceptos, códigos o cualquier otra información de cualquier tipo que sea registrada o transmitida en un medio para ser usado, accedido, procesado, transmitido o archivado por un Sistema de Cómputo.
 - 3.3. Pérdida Consecuencial significa interrupción de negocios, pérdida de beneficios, pérdida de beneficio contingente o cualquier otra pérdida consecuencial.

BIENES NO ASEGURADOS

Salvo pacto expreso en contrario, no quedan asegurados por esta cobertura:

- a) Efectos de comercio, billetes de lotería, valores mobiliarios, títulos, escrituras, y, en general, documentos de cualquier clase.
- b) Perlas, piedras y metales preciosos.
- c) Joyas y alhajas de cualquier tipo, entendiéndose como tales las piezas de oro, plata o platino, con o sin perlas, o piedras preciosas engarzadas, destinadas al uso y/o adorno personal o a la decoración.



- d) Dinero en efectivo, cheques, pagarés, tarjetas de crédito, débito y compra, tarjetas de pre-pago telefónico, tarjetas que incorporen valor monetario para su uso y otras tarjetas similares, sellos de correos, timbres, efectos timbrados y colecciones de cualquier tipo, excepto en los supuestos previstos en las Condiciones Generales y Particulares de la póliza.
- e) Objetos artísticos o históricos, cuyo valor unitario sea superior a 6.000 euros.
- f) Terreno (salvo su pavimentación o urbanización), incluyendo el agua u otra sustancia en o sobre el terreno, sus costes de acondicionamiento y modificación, céspedes, cosechas en pie, árboles, arbustos, bosques y animales excepto las plantas ornamentales interiores y lo indicado en el apartado de BIENES ASEGURADOS de esta cobertura.
- g) Vehículos a motor sujetos al seguro obligatorio de automóviles, embarcaciones, aeronaves y maquinaria y material ferroviario, excepto lo indicado en el apartado de BIENES ASEGURADOS de esta cobertura.
- h) Bienes vendidos por el Asegurado en cualquier forma de pago diferido, a plazos o por los acuerdos de confianza, después de ser entregados a sus clientes.
- i) Minas subterráneas y bienes o equipos de extracción de agua o minerales bajo la superficie del suelo.
- j) Embalses, presas, diques, muelles, embarcaderos u otras instalaciones de naturaleza análoga, carreteras, túneles, puentes, vías férreas.
- k) Los bienes situados en, sobre o bajo el agua, ya sea en el mar, lagos, ríos o cauces similares, o que se hallen fuera de las costas o márgenes.
- l) Mercancías y existencias que se encuentren depositados a la intemperie o en construcciones abiertas, cuando resulten dañados por cualquier fenómeno atmosférico.
- m) Bienes durante su construcción, instalación o montaje salvo que se acuerde su cobertura y se haga expresa declaración en las Condiciones Particulares.
- n) Bienes durante su transporte fuera del recinto que contienen los bienes asegurados, incluso durante las operaciones de carga y descarga.
- o) Recubrimientos refractarios, aislantes o catalizadores, excepto cuando resulten dañados por incendio o explosión.

OTRAS EXCLUSIONES:

- a) Para los bienes de Empleados, no queda asegurado cualquier daño sobre joyas y alajas y bienes de valor especial, se excluyen aquellos daños que no sean responsabilidad del asegurado.



- b) Para los bienes situados en vía pública, así como mobiliario urbano, No quedan asegurados aquellos daños que no sean incendio, no quedan asegurados los daños sobre papeleras, contenedores y cualquier otra bien o instalación del servicio de recogida de basura y residuos, vehículos, maquinaria móvil o no de cualquier clase, así cualquier bien que habitualmente no se encuentre en la vía pública o cualquier bien que se encuentre temporalmente.

LOTE 3. SEGURO DE RESPONSABILIDAD DE LAS AUTORIDADES Y PERSONAL AL SERVICIO DE LAS ADMINISTRACIONES PUBLICAS

FECHA DE EFECTO: 31/12/2026 a las 00:00 h.

PRIMA LICITACIÓN: 3.500€

TOMADOR:

AYUNTAMIENTO DE IGORRE

Dirección: Elxalde 1, Igorre, Vizcaya.

CIF: P-4810700G

OBJETO DE SEGURO

El asegurador abonará las pérdidas incurridas por el asegurado como consecuencia de acto culposo cometido por el asegurado en el ejercicio de sus funciones que haya tenido lugar con posterioridad a la fecha de retroactividad y que haya dado lugar a una reclamación contra el asegurado presentada por primera vez durante el período de seguro.

ASEGURADOS

1. Autoridades y personal al servicio de la administración pública local, pasados, presentes o futuros, incluyendo funcionarios de carrera, funcionarios interinos, personal laboral, arquitectos y técnicos municipales, así como los cargos electos y los cargos políticos.
2. Autoridades y personal de las entidades dependientes y representantes en entidades externas, ya sean actuales o antiguas.
3. Cónyuge o pareja de hecho, así como el heredero, legatario y/o albacea.
4. La Administración Pública únicamente en lo correspondiente a la reclamación por prácticas de empleo inapropiadas

COBERTURAS:



1. Responsabilidad de autoridades y personal frente a la Administración Pública o Acción de regreso de la Administración Pública o Acción de la Administración Pública por daños y Perjuicios Directos a sus bienes y derechos o Acción por responsabilidad Contable
2. Responsabilidad frente a terceros
3. Responsabilidad por la Protección de datos
4. Responsabilidad Civil por prácticas indebidas de empleo de la autoridad o del personal
5. Responsabilidad Civil por prácticas indebidas de empleo de la Administración Pública
6. Pérdida de documentos
7. Gastos de asistencia psicológica
8. Restitución de imagen
9. Defensa, Fianzas civiles y penales y Asistencia legal
10. Tribunal de Cuentas
11. Gastos de Emergencia

SUMA ASEGURADA

2.000.000 € por siniestro y anualidad

SUBILIMITES:

- Responsabilidad Por prácticas de empleo de la Administración Pública: INCLUIDO
- Restitución de Imagen 250.000 € por siniestro y anualidad
- Pérdida de documentos: 150.000 € por siniestro y anualidad
- Gastos de Asistencia psicológica: 30.000 € por siniestro y anualidad
- Gastos de Emergencia: 250.000€
- Gastos de experto: 10% indemnización
- Reclamaciones por protección de datos: INCLUIDO
- Gastos temporales de inhabilitación: INCLUIDO
 - Sublímite siniestro y año: 100.000€
 - Sublímite por Autoridad o personal y año: 15.000€

FRANQUICIA: Sin franquicia



FECHA DE RETROACTIVIDAD: Ilimitada

AMBITO TERRITORIAL: Todo el mundo, excepto USA Y CANADA

EXCLUSIONES:

1. Las reclamaciones derivadas de cualquier acto u omisión fraudulento, doloso, criminal o deliberadamente antijurídicos, tipificado como delito o falta, o que sean voluntariamente contrario a la ley, cometido por cualquier Asegurado.

2. Las reclamaciones derivadas de cualquier remuneración, beneficio personal, ventaja o retribución a los que legalmente el Asegurado no tuviera derecho.

Las exclusiones 1 y 2 se aplicarán únicamente cuando dichas conductas sean así establecidas por sentencia o resolución firme, o admisión por declaración escrita o verbal del Asegurado, que tal conducta ha ocurrido.

En tales casos, el Asegurado reembolsará al Asegurador todos los gastos incurridos hasta la sentencia o declaración.

Asimismo, y a efectos de las exclusiones 1 y 2 anteriores los actos, errores u omisiones de un Asegurado no se imputarán a otro Asegurado."

3. Las reclamaciones derivadas de cualquier hecho, incidencia o circunstancia existente antes o a la toma de efectos de la presente Póliza, y que el Tomador de la póliza o cualquier Asegurado supiera o razonablemente pudiera o debiera haber sabido que podrían dar lugar a una reclamación posterior

4. Cualquier reclamación que alegue cualquier tipo de conducta abusiva cometida por el Asegurado tal y como:

arresto, detención, persecución o encarcelación ilícita, la calumnia, injuria o cualquier clase de difamación, abuso de poder, prevaricación y cualquier acto susceptible de ser tipificado como delito contra la Administración Pública.

5. Las reclamaciones derivadas de daños corporales y materiales;

6. Las reclamaciones derivadas de daños morales, descréditos o pérdidas de reputación y/o daños reputacionales, salvo aquellos daños morales cubiertos bajo la extensión "Responsabilidad por prácticas de empleo incorrectas";

7. Las reclamaciones derivadas de daños por hechos de guerra civil o internacional, huelga, motín o tumulto popular, robo o hurto, terrorismo, fuego o incendio, terremotos e inundaciones y otros eventos extraordinarios.

8. Las reclamaciones derivadas de daños por contaminación o de una responsabilidad medioambiental basada en la Ley 26/2007, de 23 de octubre, de Responsabilidad Medioambiental, y normativa de desarrollo, que fuera exigida o exigible por parte de cualquier Administración Pública española o extranjera.

9. Las reclamaciones derivadas de la falta de pago de impuestos, tributos, tasas, cotizaciones o recargos;

10. Una reclamación que alegue, derive de, se base en, o sea atribuida a la omisión, falta de mantenimiento o puesta en vigor de una cobertura de seguro obligatorio o su contratación inadecuada o insuficiente, los derivados de formalización de cauciones o avales, o garantías o los resultantes de la administración de Pública.

11. Las reclamaciones derivadas de cualquier tipo de prestaciones sociales para empleados, de beneficios por contingencia o incapacidad laboral, expediente de regulación de empleo,



prestaciones o compensaciones por despido, desempleo, beneficios de la seguridad social o similar, planes o fondos de pensiones, planes de ahorro o de participación en beneficios;

12. Una reclamación que alegue, derive de, se base en, o sea atribuida a una garantía o responsabilidad asumida o aceptada por el Asegurado por acuerdo o bajo contrato, salvo que el Asegurado hubiera igualmente incurrido en dicha responsabilidad, aunque no hubiese existido dicho acuerdo o contrato.

13. Las sanciones, penalizaciones y/o multas (incluidos "punitive damages" y "exemplary damages"), así como de las fianzas que se impongan por estas causas y las consecuencias del impago.

14. Una reclamación que alegue perjuicios derivados de una oferta pública de títulos, instrumentos de participación o deuda emitidos por la Administración Pública.

15. Las reclamaciones derivadas de daños ocasionados por asbestosis o cualquier otra enfermedad debida al amianto o a productos que lo contengan;

16. Las reclamaciones derivadas de daños por fusión o fisión nuclear, radiación o contaminación radiactiva

17. Una reclamación que alegue, derive de, se base en, o sea atribuida al funcionamiento y la actividad de hospitales, centros de salud, y, en general, servicios de asistencia sanitaria y de protección civil, centros de mayores, depósitos municipales, centros de detención, aeropuertos, así como estaciones de tren o autobuses.

18. Una reclamación derivada de un error profesional del funcionario o personal laboral en su condición de arquitecto o ingeniero al servicio del Tomador de la póliza, excepto en el caso de haber contratado la garantía opcional de Responsabilidad de Arquitectos e ingenieros al servicio del Ayuntamiento.

19. Una reclamación que alegue, derive de, se base en, o sea atribuida a la actuación del Asegurado como administrador, directivo de una entidad jurídica (que no sea una entidad administrativa dependiente o una Entidad Externa) o miembro de la comisión de control de un plan de empleo, en relación con el desarrollo de

sus funciones de gestión en su condición de tal, salvo que se contrate la garantía de Asegurados en Entidades de derecho privado.

20. Las reclamaciones derivadas del incumplimiento de una o varias "Condiciones previas de garantía".

21. Las reclamaciones que aleguen, deriven de, se base en, o sean atribuidas a la apropiación o uso indebido de secretos comerciales o en la infracción de patentes.

22. 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.

23. Ninguna reclamación, pérdida, coste o gasto de cualquier naturaleza que surjan directa o indirectamente de la enfermedad coronavirus (COVID-19), el síndrome respiratorio agudo severo coronavirus 2 (SARS-CoV-2), o cualquier mutación o variación de los mismos, o que contribuya a ellos. Esta exclusión se aplica también a toda reclamación, pérdida, coste o gasto de cualquier índole que se derive directa o indirectamente, a la que se haya contribuido o que resulte de ella:

- Cualquier temor o amenaza (ya sea real o percibida) de; o

- Toda medida adoptada para controlar, prevenir, suprimir o relacionarse de algún modo con cualquier brote de;

enfermedad coronavirus (COVID-19), síndrome respiratorio agudo severo coronavirus 2 (SARS-CoV-2), o cualquier mutación o variación de este

24. Daños ocasionados o derivados del uso de urea-formaldehído.

25. Daños ocasionados por uso y/o consumo de cannabis.

26. Reclamaciones consecuencia de un ataque lógico.

27. Cualquier tipo de daño y/o perjuicio que pudiera derivarse de fallos de seguridad o de equipos por causa de fallos mecánicos o eléctricos, incluyendo interrupciones, sobretensiones, costes o apagones del suministro eléctrico, fallos de los sistemas de telecomunicación de los sistemas vía satélite, sistemas o dispositivos digitales, sistemas informáticos o cualquier otro medio digital.

Número de habitantes: 4.384 (a 1 de enero de 2026)

EMPLEADOS: 23 empleados + 1 Alcalde + 10 Concejales

LOTE 4. PÓLIZA DE RECLAMACIONES DE DAÑOS Y DEFENSA JURÍDICA

PRIMA: 2.000€

FECHA DE EFECTO: 31/12/2026 a las 00:00 h.

TOMADOR:

AYUNTAMIENTO DE IGORRE

Dirección: Elexalde 1, Igorre, Vizcaya.

CIF: P-4810700G

OBJETO DEL SEGURO:

Es la prestación de servicios de asistencia jurídica judicial y extrajudicial y/o defensa de los derechos protegidos del asegurado.

GARANTÍAS:



RECLAMACION DE DAÑOS

- Reclamación de daños. La reclamación extrajudicial o judicial y la constitución de fianzas, siempre que exista un tercero responsable de los daños causados por imprudencia, impericia, negligencia o dolo de:
- Daños materiales a bienes inmuebles municipales.
- Daños materiales a bienes de servicios públicos.
- Daños materiales a bienes muebles municipales.
- Daños corporales ocasionados a miembros de la Corporación y empleados sufridos con ocasión de ejercer un cometido por cuenta de la misma, con exclusión de los sufridos como conductor u ocupante de cualquier vehículo.

Cuantía mínima litigiosa en reclamación de daños 300€, sin mínimo en reclamación amistosa.

DEFENSA JURÍDICA

- Defensa penal de los miembros de la Corporación y empleados en procesos que se sigan contra los mismos por imprudencia, impericia o negligencia en el ejercicio de sus funciones. Gastos jurídicos: honorarios y pagos de Abogado, derechos del Procurador, gastos materiales, actas, gastos de peritos, constitución de fianzas, etc.
- Defensa civil Defensa de la responsabilidad del Ayuntamiento en aquellos supuestos de responsabilidad patrimonial en los que a la Compañía Aseguradora no le corresponda por tener contratada una franquicia, rehúse del siniestro, colisión de intereses u otra causa análoga.
- Reembolso de honorarios de abogado y procurador de libre elección. Sin cuantía mínima litigiosa

SUMAS ASEGURADAS

GARANTIAS	LÍMITE
ABOGADO Y PROCURADOR LIBRE ELECCIÓN	6.000€ POR SINIESTRO
ABOGADO Y PROCURADOR INTERNO	10.000€ POR SINIESTRO SIN SUBLÍMITE
MÍNIMO LITIGIOSO	300€ PARA RECLAMACIÓN Y SIN MÍNIMO PARA DEFENSA

EXCLUSIONES

A determinar por el asegurador, pero no podrán ser contrarias a las garantías requeridas, ni limitarlas de tal forma que anulen la naturaleza de las mismas.

LOTE 5. PÓLIZA RIESGOS PERSONALES DEL AYUNTAMIENTO DE IGORRE

PRIMA: 25.000€



FECHA DE EFECTO: 31/12/2026 a las 00:00 h.

TOMADOR:

AYUNTAMIENTO DE IGORRE

Dirección: Ellexalde 1, Igorre, Vizcaya.

CIF: P-4810700G

OBJETO DEL SEGURO

La contratación, por parte del tomador, de las pólizas de seguro de Accidentes, fallecimiento e invalidez de los empleados del Ayuntamiento de Igorre.

CONDICIONES COMUNES PARA LOS CONTRATOS DE ACCIDENTES Y VIDA

AMBITO TEMPORAL Y TERRITORIAL

A los efectos de una correcta aplicación de las garantías y capitales garantizados por la póliza, se hace constar expresamente que se considerará como fecha del hecho causante lo determinado en los apartados siguientes:

Causa No Accidental

- En caso de Incapacidad permanente de cualquier grado, la fecha determinante es la fecha de la resolución del Equipo de Valoración Médico de Incapacidades (EVMI), de la Seguridad Social., es decir, La fecha del dictamen de la resolución firme otorgada por los organismos competentes como declaración de invalidez en cualquiera de sus grados.

- En caso de fallecimiento por enfermedad, la fecha determinante es la fecha del fallecimiento.

Causa Accidental

- En caso de fallecimiento por accidente, la fecha determinante es la fecha del accidente.

- En caso de Incapacidad permanente en cualquiera de sus grados, total, absoluta o gran invalidez por accidente, la fecha determinante es la fecha de accidente.

Asimismo, se hace constar expresamente que serán asumidos por la presente póliza aquellos siniestros que, habiendo ocurrido el accidente y/o la enfermedad durante la vigencia del anterior contrato, sus efectos se deriven durante el periodo de vigencia del presente contrato, teniendo en cuenta la fecha de consolidación de la lesión o la fecha de la resolución de la invalidez, tal y como se ha definido en los apartados anteriores de este epígrafe.

INCOMPATIBILIDAD DE COBERTURAS

Todas las invalideces son incompatibles entre sí, y en caso de gran invalidez y/o invalidez absoluta y permanente no se acumulará el capital de invalidez permanente total, así como tampoco el de invalidez permanente parcial.

CONDICIONES DE ADHESION

Para adherirse a este Seguro, no resultará preciso cumplimentar boletines de adhesión o declaración de salud alguna. En consecuencia, se acepta a todo el colectivo, que forme parte



de la Corporación o esté al servicio del Tomador del Seguro, en el momento presente o en el futuro, sin más requisito que la comunicación de la Entidad tomadora, informando de la inclusión del asegurado en la forma que se determina posteriormente.

ALTAS, BAJAS Y MODIFICACIONES

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

CLÁUSULA DE ACTUALIZACIÓN Y VINCULACIÓN AUTOMÁTICA

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

El efecto inicial de la variación de las circunstancias a que se refiere el párrafo anterior se retrotraerá a la fecha de efecto que se establezca en el Convenio/s o Acuerdo/s, con independencia de la fecha de publicación o comunicación de los mismos. Una vez actualizados las garantías y/o capitales, el Asegurador comunicará al Tomador la nueva prima resultante a efectos de proceder a su pago.

Los cambios de garantías y/o capitales asegurados y prima se documentarán mediante Suplemento.

En todo caso, procederá el pago de los siniestros con las nuevas garantías y/o capitales asegurados aun cuando la póliza no se hubiera actualizado al nuevo compromiso y aun cuando la prima, por esa circunstancia, no se hubiera pagado.

En todos los casos el efecto de la cobertura será inmediato y para la totalidad del personal al que afecte la modificación, fuera cual fuese su situación laboral en ese momento (en alta laboral, en incapacidad temporal, en situación de suspensión de contrato por agotamiento del periodo máximo de incapacidad temporal, etc.).

Dentro del periodo estipulado como duración del contrato se mantendrán todas las garantías concertadas no pudiendo la compañía aseguradora rescindir la póliza sea cual cuál sea el número de siniestros que se produzcan y las cuantías de las correspondientes indemnizaciones, respetando los límites en cada caso señalados para cada siniestro.

Tratándose de un traspaso de póliza, éste se producirá en bloque, para la totalidad del colectivo a asegurar e independientemente de su situación laboral en el momento del traspaso (efecto inicial de la póliza).



CLÁUSULA DE ERROR ADMINISTRATIVO

El tomador comunicará a la compañía las modificaciones que se produzcan en el grupo asegurado.

No obstante, en caso de que por error u olvido no malintencionado del Tomador no se hubiera incluido en póliza a uno o varios trabajadores, no se hubiera notificado la modificación de garantías o capitales a cubrir, o bien en el supuesto de que se hubiera notificado, se hubiera realizado erróneamente, y aquel/aquellos resultaran siniestrados, la compañía aseguradora lo asumirá siempre y cuando reúna las siguientes condiciones:

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

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

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

MODIFICACIÓN DE CAPITALES ASEGURADOS DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO

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

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

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

Del mismo modo, si en el futuro se incrementaran los capitales correspondientes a una determinada cobertura con efecto retroactivo (anterior o posterior a la fecha de adjudicación del contrato) por cambios en los convenios colectivos, y/o acuerdos reguladores aplicables a estos colectivos, la compañía adjudicataria asumirá la diferencia a abonar entre el nuevo capital asegurado y el capital abonado en la fecha de siniestro siempre y cuando no correspondiera a la compañía anterior. Las variaciones especificadas se aplicarán a la totalidad del personal afectado por las mismas, esté en la situación laboral en la que se encuentre (en alta laboral, en baja por incapacidad temporal, habiendo causado baja en la administración por agotamiento del periodo máximo de incapacidad temporal, tramitando expediente de incapacidad o cualquiera otro con el que la administración mantenga compromiso por pensiones en los términos señalados, en cada momento, por la legislación).

BENEFICIARIOS

A) En caso de fallecimiento:



Los designados expresamente por el Asegurado, bien a través de declaración efectuada al Asegurador, o los indicados en testamento o declaraciones de últimas voluntades, relativos al seguro de vida.

A falta de designación expresa por parte del asegurado en testamento o mediante declaración efectuada a la Aseguradora, serán por orden excluyente:

- El cónyuge o pareja de hecho debidamente inscrita en el Registro de Parejas de Hecho según territorios, del Asegurado, siempre que no exista separación legal.
- Hijos/as o descendientes, naturales o adoptados del Asegurado, así como aquellos menores de edad que se encuentren bajo la protección del Asegurado en régimen de guarda, acogimiento o tutela reconocidos en documento oficial y siempre que convivan en su mismo domicilio, por partes iguales.
- Los padres/ madres del Asegurado.
- Los herederos legales del Asegurado, excluyendo en todo momento a la

Administración Pública que pudiera resultar heredera abintestato del fallecido.

En caso de existir varios posibles beneficiarios y salvo que el asegurado hubiere efectuado el reparto por anticipado entre ellos, se seguirán, por analogía, lo dispuesto en la legislación aplicable según territorio, actuando como derecho supletorio, en su caso, las reglas del Código Civil sobre la prelación y los llamamientos a la herencia

B) En caso de invalidez:

En este supuesto, será el propio asegurado el perceptor de la indemnización.

DESIGNACIÓN DE BENEFICIARIOS

Las designaciones de beneficiarios expresamente solicitadas en un momento determinado de la vigencia de las pólizas por el personal asegurado en las mismas, mantendrán su vigencia aun cuando se produjeran circunstancias que modificaren aquellas, tales como: variación en el número de las pólizas, cambio de la Compañía de Seguros o cualesquiera otras modificaciones no contempladas.

Cuando un asegurado comunique una designación de beneficiario la compañía procederá a la emisión de un certificado donde se indicará el beneficiario designado por el asegurado.

A los asegurados que durante la vigencia del seguro realicen una modificación de los beneficiarios, se les remitirá a su atención personal, un nuevo Certificado Individual recogiendo esta modificación.

CONTRATO-POLIZA

Se emitirá y entregará al Tomador del Seguro, y el mismo se renovará anualmente durante la vigencia del contrato establecida en el Pliego de Cláusulas Administrativas.

**CERTIFICADOS INDIVIDUALES**

Además del contrato principal, se proveerá a cada Asegurado de un Certificado Individual de Seguro, en el que se hará constar los capitales asegurados, la designación de Beneficiarios y las garantías contratadas.

CLÁUSULA DEL CONSORCIO

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

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

- A. Que el riesgo extraordinario cubierto por el consorcio de compensación de seguros no este amparado por la póliza de seguro contratada con la entidad aseguradora.
- B. Que, aun estando amparado por dicha póliza de seguro, las obligaciones de la entidad aseguradora no pudieran ser cumplidas por haber sido declarada judicialmente en concurso o por estar sujeta a un procedimiento de liquidación intervenida o asumida por el Consorcio de Compensación de Seguros.

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

Quedarán amparados bajo la póliza que se contrate aquellos siniestros que tengan su origen en riesgos extraordinarios que no estén cubiertos por el Consorcio de Compensación de Seguros.

BASES ESPECÍFICAS PARA EL CONTRATO DE SEGURO PRIVADO QUE CUBRA LOS RIESGOS DE VIDA DEL PERSONAL AL SERVICIO DEL AYUNTAMIENTO DE IGORRE, Y DE LOS MIEMBROS DE LA CORPORACION OBJETO DEL SEGURO.

La contratación, por el Ayuntamiento de Igorre como tomador, de las pólizas de seguro de Vida, Invalidez del personal al servicio del Ayuntamiento, así como los miembros de la Corporación.

DESCRIPCIÓN DEL COLECTIVO ASEGURADO

En los anexos al pliego de bases técnicas, del que forma parte integrante a todos los efectos, se detalla la composición numérica y otras características del colectivo.



Tendrán la condición de asegurados a los efectos del presente contrato todas las personas que en el presente o en el futuro se encuentren empleadas al servicio del Ayuntamiento de Igorre, y los miembros de la Corporación, así como los acogidos mediante cualquier acuerdo o convenio.

Se considerarán automáticamente asegurados bajo este contrato:

1. Personal que tenga relación laboral con el tomador: Toda persona que en el presente o en el futuro se encuentre empleada al servicio del Tomador, independientemente de la edad, incluyendo tanto al personal fijo como al eventual, así como los acogidos mediante cualquier Acuerdo y/o Convenio al Tomador. Queda incluido en este apartado, tanto el personal funcionario, como los miembros de la corporación y Órganos Directivos.
 2. Personal de baja: Aquel personal que se encuentre en situación de Incapacidad Temporal, invalidez provisional, incapacidad laboral transitoria, en proceso de tramitación de la invalidez, de baja por agotamiento del periodo de IT, en situación de suspensión del contrato por cualquiera de las causas prevista en la legislación, etc.
 3. Personal mayor de 65 años: Asimismo, queda expresamente convenido que continuará cubierto, y manteniendo todas las garantías, todo asegurado que haya cumplido 65 años, siempre y cuando permanezca en servicio activo a las órdenes del Tomador.
 4. Personal con algún tipo de discapacidad dado de alta al servicio del Tomador para todo siniestro que no derive de dicha discapacidad.
 5. Cualquier otro personal que tenga derecho a este seguro de conformidad con las normas pasadas, presentes y futuras o así se establezca por el organismo competente o sentencia judicial firme.
 6. Asimismo, se consideran asegurados aquellas personas que, habiéndole sido reconocida previamente una incapacidad permanente, se reincorpore a la administración en virtud de revisión del grado de incapacidad por cualquiera de las causas previstas en la legislación.
 7. Trabajadores en situación de excedencia por cuidado de hijos y otros familiares.
- Este personal forma parte del grupo asegurado aun cuando el Tomador no haya comunicado de forma expresa a la compañía aseguradora su reincorporación a la administración convocante y, consecuentemente, su inclusión dentro del personal asegurado por la póliza.

En consecuencia, para la consideración, a efectos de la póliza, de una persona como miembro del grupo asegurado será prueba suficiente una certificación de tal extremo expedida por el Tomador.

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

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



RIESGOS CUBIERTOS

Se garantizan por el presente contrato el abono de las indemnizaciones previstas para los riesgos que se especifican a continuación.

COBERTURA BÁSICA DE FALLECIMIENTO

En caso de ocurrir el fallecimiento del Asegurado cualquiera que sea la causa que lo produzca, enfermedad o accidente, la Compañía garantiza el pago del capital estipulado para esta cobertura, al Beneficiario designado. Queda expresamente cubierto el suicidio, sin limitación temporal alguna tanto para los asegurados incluidos inicialmente, así como para las nuevas incorporaciones.

COBERTURA DE INVALIDEZ ABSOLUTA Y PERMANENTE

Por esta cobertura, la Compañía garantiza el pago del capital estipulado, en el caso de que el Asegurado, a causa de enfermedad o accidente, quedara afectado por una invalidez absoluta y permanente.

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

COBERTURA DE INVALIDEZ TOTAL Y PERMANENTE

En caso de que el asegurado contraiga una situación física irreversible provocada tanto por accidente como por enfermedad independientemente de su voluntad que determine su total ineptitud para el ejercicio de su profesión habitual ó de una actividad similar a su formación y conocimientos, la Compañía garantiza el pago del capital estipulado para ésta cobertura, quedando anulada la garantía de fallecimiento.

COBERTURA COMPLEMENTARIA DE INVALIDEZ ABSOLUTA Y PERMANENTE POR ACCIDENTE

En caso de que el Asegurado contraiga una situación física irreversible provocada por accidente, independientemente de su voluntad, y que determine su total ineptitud para el ejercicio de cualquier actividad laboral o profesional, la Compañía garantiza el pago del capital estipulado para esta cobertura, al Asegurado inválido, quedando anulada la garantía de fallecimiento.

Esta garantía es adicional a la complementaria de Invalidez Absoluta y Permanente.

COBERTURA COMPLEMENTARIA DE INVALIDEZ TOTAL Y PERMANENTE POR ACCIDENTE

En caso de que el asegurado contraiga una situación física irreversible provocada tanto por accidente independientemente de su voluntad que determine su total ineptitud para el ejercicio de su profesión habitual ó de una actividad similar a su formación y conocimientos,



la Compañía garantiza el pago del capital estipulado para ésta cobertura, quedando anulada la garantía de fallecimiento

Esta garantía es adicional a la complementaria de Invalidez Total y Permanente.

COBERTURA COMPLEMENTARIA FALLECIMIENTO POR ACCIDENTE

En caso de ocurrir el fallecimiento del asegurado por causa accidental la Compañía garantiza el pago del capital estipulado para ésta cobertura. Esta garantía es complementaria a la básica de fallecimiento.

CAPITALES ASEGURADOS

El capital asegurado para cada una de las personas integrantes del colectivo asegurado es el siguiente:

GARANTIAS	CAPITALES
FALLECIMIENTO	44.000 €
FALLECIMIENTO POR ACCIDENTE	44.000 €
GRAN INVALIDEZ	44.000 €
GRAN INVALIDEZ POR ACCIDENTE	44.000 €
INVALIDEZ PERMANENTE ABSOLUTA	44.000 €
INVALIDEZ PERMANENTE ABSOLUTA POR ACCIDENTE	44.000 €
INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL	44.000 €
INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL POR ACCIDENTE	44.000 €

Los capitales asegurados para las garantías de fallecimiento por accidente, gran invalidez e invalidez total o absoluta por accidente son adicionales.

Las cuantías de los capitales asegurados podrán verse incrementadas, según los convenios que el Ayuntamiento de Igorre apruebe o a los que se adhiera y con la retroactividad que corresponda, debiendo la Cía. aseguradora aceptarlos para la totalidad de los asegurados mediante el cobro de la prima que proporcionalmente corresponda.

CRITERIOS QUE HAN DE REGIR EN CASO DE SINIESTRO Y PAGO DE LAS INDEMNIZACIONES

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

Causa No Accidental

> En caso de Incapacidad permanente de cualquier grado, la fecha determinante es la fecha de la resolución del Equipo de Valoración Médico de Incapacidades (EVMI), de la Seguridad Social.

> En caso de fallecimiento por enfermedad, la fecha determinante es la fecha del fallecimiento.



Causa Accidental

- > En caso de fallecimiento por accidente, la fecha determinante es la fecha del accidente.
- > En caso de Incapacidad permanente en cualquiera de sus grados, total, absoluta o gran invalidez por accidente, la fecha determinante es la fecha de accidente.

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

No obstará para el pago de la indemnización que proceda de las garantías de incapacidad el hecho de que la situación de incapacidad permanente sea revisable por agravación o mejoría en los términos señalados por la legislación vigente.

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

REINCORPORACIÓN DE ASEGURADOS CON RECONOCIMIENTO DE INVALIDEZ PERMANENTE

Si el empleado se recolocara en el Ayuntamiento, quedará asegurado por el resto de las garantías al 100%.

DETERMINACIÓN DEL GRADO DE INVALIDEZ

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

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

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

DETERMINACIÓN DE LA CAUSA

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

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



Para el colectivo de edad superior a la edad ordinaria de jubilación, y si la Seguridad Social no entrara a efectuar la valoración del grado de incapacidad, la aseguradora pondrá a disposición del asegurado un perito médico para la valoración de su situación.

CLÁUSULA DE TRASPASO

Tratándose de un traspaso de póliza, éste se producirá en bloque, para la totalidad del colectivo a asegurar e independientemente de su situación laboral en el momento del traspaso (efecto inicial de la póliza).

En consecuencia, el traspaso será efectivo para la totalidad del personal, esté en alta laboral, en alta laboral con propuesta de incapacidad permanente sea del tipo que sea, en baja por incapacidad temporal, por invalidez provisional, por incapacidad laboral transitoria, en situación de suspensión del contrato, tramitando expediente de incapacidad permanente, etc.

EXCLUSIONES

Expresamente se hace constar que no existen exclusiones de cobertura, en ninguna de las garantías contratadas en la póliza, como consecuencia de enfermedades generadas o accidentes ocurridos con anterioridad a la entrada en vigor de la póliza. Las exclusiones aplicables a la presente póliza serán las siguientes:

1- Para los riesgos calificados como extraordinarios, según legislación vigente en cada momento por el Consorcio de Compensación de Seguros.

2- Para los riesgos no calificados como extraordinarios se atenderá a lo siguiente:

- Para la cobertura de Fallecimiento por cualquier causa:
No existe ninguna exclusión.
- Para la cobertura de Incapacidad Permanente Total para la profesión habitual / Incapacidad Permanente Absoluta para cualquier profesión u oficio / Gran Invalidez.
No existe ninguna exclusión.
- Fallecimiento derivado de un accidente:
 - Cuando el hecho causante sea catalogado como accidente laboral por los Organismos Oficiales o Jurisdiccionales competentes en sus correspondientes Resoluciones o Sentencias firmes las únicas exclusiones, para todas las garantías de la póliza, serán las siguientes:
No existe ninguna exclusión.
 - Cuando el hecho causante no sea catalogado como accidente laboral las exclusiones de la póliza son las siguientes:
Los siniestros provocados intencionadamente por el Asegurado, el suicidio o cualquier lesión autoinfligida.

BASES ESPECÍFICAS PARA EL CONTRATO DE SEGURO PRIVADO QUE CUBRA LOS RIESGOS DE ACCIDENTES DEL PERSONAL A SERVICIO DEL AYUNTAMIENTO DE IGORRE

OBJETO DEL SEGURO



La contratación, por el Ayuntamiento de Igorre como tomador, de las pólizas de seguro de Accidentes, fallecimiento e invalidez de los empleados del Ayuntamiento de Igorre.

DESCRIPCIÓN DEL COLECTIVO ASEGURADO

En los anexos al pliego de bases técnicas, del que forma parte integrante a todos los efectos, se detalla la composición numérica y otras características del colectivo.

En los anexos al pliego de bases técnicas, del que forma parte integrante a todos los efectos, se detalla la composición numérica y otras características del colectivo.

Tendrán la condición de asegurados a los efectos del presente contrato todas las personas que en el presente o en el futuro se encuentren empleadas al servicio del Ayuntamiento de Igorre, así como los acogidos mediante cualquier acuerdo o convenio.

Se considerarán automáticamente asegurados bajo este contrato:

1. Personal que tenga relación laboral con el tomador: Toda persona que en el presente o en el futuro se encuentre empleada al servicio del Tomador, independientemente de la edad, incluyendo tanto al personal fijo como al eventual, así como los acogidos mediante cualquier Acuerdo y/o Convenio al Tomador. Queda incluido en este apartado, tanto el personal funcionario, como los miembros de la corporación y Órganos Directivos.
 2. Personal de baja: Aquel personal que se encuentre en situación de Incapacidad Temporal, invalidez provisional, incapacidad laboral transitoria, en proceso de tramitación de la invalidez, de baja por agotamiento del periodo de IT, en situación de suspensión del contrato por cualquiera de las causas prevista en la legislación, etc.
 3. Personal mayor de 65 años: Asimismo, queda expresamente convenido que continuará cubierto, y manteniendo todas las garantías, todo asegurado que haya cumplido 65 años, siempre y cuando permanezca en servicio activo a las órdenes del Tomador.
 4. Personal con algún tipo de discapacidad dado de alta al servicio del Tomador para todo siniestro que no derive de dicha discapacidad.
 5. Cualquier otro personal que tenga derecho a este seguro de conformidad con las normas pasadas, presentes y futuras o así se establezca por el organismo competente o sentencia judicial firme.
 6. Asimismo, se consideran asegurados aquellas personas que, habiéndole sido reconocida previamente una incapacidad permanente, se reincorpore a la administración en virtud de revisión del grado de incapacidad por cualquiera de las causas previstas en la legislación.
 7. Trabajadores en situación de excedencia por cuidado de hijos y otros familiares.
- Este personal forma parte del grupo asegurado aun cuando el Tomador no haya comunicado de forma expresa a la compañía aseguradora su reincorporación a la administración convocante y, consecuentemente, su inclusión dentro del personal asegurado por la póliza.
- En consecuencia, para la consideración, a efectos de la póliza, de una persona como miembro del grupo asegurado será prueba suficiente una certificación de tal extremo expedida por el Tomador.

En el supuesto de cese, por cualquier causa de pertenencia al colectivo asegurado, se conservarán los derechos que se deriven de enfermedades o accidentes ocurridos durante su



pertenencia al colectivo asegurado, siempre y cuando la fecha del accidente, o la resolución del grado de invalidez, tuviera una fecha anterior al citado cese.

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

BENEFICIARIOS

1. En caso de Fallecimiento

Los designados expresamente por el Asegurado, bien a través de declaración efectuada al Asegurador, o los indicados en testamento o declaraciones de últimas voluntades, relativos al seguro de vida.

A falta de designación expresa por parte del asegurado en testamento o mediante declaración efectuada a la Aseguradora, serán por orden excluyente:

- El cónyuge o pareja de hecho debidamente inscrita en el Registro de Parejas de Hecho según territorios, del Asegurado, siempre que no exista separación legal.
- Hijos/as o descendientes, naturales o adoptados del Asegurado, así como aquellos menores de edad que se encuentren bajo la protección del Asegurado en régimen de guarda, acogimiento o tutela reconocidos en documento oficial y siempre que convivan en su mismo domicilio, por partes iguales.
- Los padres/ madres del Asegurado.
- Los herederos legales del Asegurado, excluyendo en todo momento a la Administración Pública que pudiera resultar heredera abintestato del fallecido.

En caso de existir varios posibles beneficiarios y salvo que el asegurado hubiere efectuado el reparto por anticipado entre ellos, se seguirán, por analogía, lo dispuesto en la legislación aplicable según territorio, actuando como derecho supletorio, en su caso, las reglas del Código Civil sobre la prelación y los llamamientos a la herencia.

2. En caso de Invalidez

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

3. Designación de Beneficiarios

Las designaciones de beneficiarios expresamente solicitadas en un momento determinado de la vigencia de las pólizas por el personal asegurado en las mismas mantendrán su vigencia aun cuando se produjeran circunstancias que modificaren aquellas, tales como: variación en el número de las pólizas, cambio de la Compañía de Seguros o cualesquiera otras modificaciones no contempladas.

Cuando un asegurado comunique una designación de beneficiario la compañía procederá a la emisión de un certificado donde se indicará el beneficiario designado por el asegurado.

A los asegurados que durante la vigencia del seguro realicen una modificación de los beneficiarios, se les remitirá a su atención personal, un nuevo Certificado Individual recogiendo esta modificación.

**DEFINICIÓN DE ACCIDENTE**

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

Fallecimiento

Invalidez

A modo enunciativo, pero no limitativo tendrán la consideración de accidentes los siguientes supuestos:

1. Envenenamiento, asfixia o quemadura producida por aspiración involuntaria de gases.
2. Ingestión o inhalación por error o por acto criminal de terceros de productos tóxicos o corrosivos, excluyendo intoxicaciones debidas al abuso de productos alcohólicos, sedantes, estimulantes, estupefacientes y alucinógenos.
3. Infecciones cuando al agente patógeno haya penetrado en el cuerpo por una lesión producida por un accidente cubierto por la póliza.
4. Los accidentes ocurridos durante el servicio militar en tiempo de paz.
5. Insolaciones, congestiones, congelaciones u otras influencias de la temperatura o de la presión atmosférica, si el Asegurado ha estado expuesto a ellas a consecuencia del accidente.
6. Asfixia por inmersión.
7. Consecuencia de todo tipo de la mordedura de animales y picaduras de insectos.
8. Consecuencias de intervenciones quirúrgicas y de toda clase de tratamientos médicos si son motivados por un accidente cubierto por la póliza.
9. Los ocurridos en acciones de legítima defensa, así como los relacionados por deber de solidaridad humana.
10. Los sobrevenidos en situaciones de ataques de apoplejía, vahídos, desvanecimientos, síncope, crisis epilépticas, enajenaciones mentales, inconsciencia o sonambulismo.
11. Los derivados del uso de medios normales de locomoción terrestre, acuática o aérea, así como los derivados de la conducción de cualquier tipo de medio tanto terrestre (motocicletas, automóviles, turismos de uso particular, furgonetas y camiones), así como acuático o aéreo, siempre que el asegurado posea el permiso de conducir adecuado al medio que conduzca.
12. En todo caso, siempre que el personal al servicio del Tomador sea requerido en comisión de servicio, se considerarán cubiertos los viajes que realicen en cualquier clase de aparato de locomoción aérea, terrestre y acuática, tomando la Compañía a su cargo las indemnizaciones correspondientes a los riesgos cubiertos en póliza.
13. Tienen la consideración de accidentes, las lesiones o muertes y sus consecuencias, que tengan su origen en infarto, angina de pecho, embolia, accidentes cerebrales vasculares (A.C.V.), síndrome de inmunodeficiencia adquirida (S.I.D.A.), y en otras similares, siempre y cuando así lo dictaminen los Órganos Administrativos y Jurisdiccionales competentes de la Seguridad Social, u Órganos que los sustituyan, o sean declarados como accidentes por resoluciones y/o sentencias firmes de la Seguridad Social.
14. No obstante lo anterior, en aquellos supuestos en los que se requiera una actuación profesional por parte de Tomador se considerarán como riesgos cubiertos: alpinismo,



espeleología, submarinismo, protección de personalidades y bienes, y en general cualquier servicio que sea necesario en un momento dado y sea solicitado a estos colectivos por su contenido y especialización.

15. Se incluyen todos los deportes practicados en calidad de aficionados.
16. Secuelas que tengan su origen en procesos traumáticos causados por accidente.
17. A consecuencia de radiaciones si su origen es en el ámbito de la prestación del servicio.
18. Por la caída de rayo y por cualquier otra descarga eléctrica.
19. Las intoxicaciones alimenticias que sean motivadas por un accidente cubierto en póliza.
20. Los desgarros o roturas de músculos o tendones, traumatismos renales y lumbagos, hernias cuando estas afecciones sean consecuencia directa de un accidente cubierto en póliza.
21. Las lesiones causadas por rayos X, radio o sus compuestos y derivados, pero exclusivamente si son consecuencia directa del tratamiento aplicado al asegurado a consecuencia de un accidente cubierto en la póliza.
22. A consecuencia de atentados y agresiones, siempre que no haya precedido provocación intencionada por parte del Asegurado y no ocurran a consecuencia de guerras, invasiones, revoluciones, motines, asonadas, pronunciamientos y alzamientos civiles o militares, y siempre que no sean objeto de cobertura por parte del Consorcio de Compensación de Seguros.
23. Los causados por actuaciones producidas en el curso de reuniones y manifestaciones, así como durante el transcurso de huelgas legales.

CAPITALES ASEGURADOS

El capital asegurado para cada una de las personas integrantes del colectivo asegurado es el siguiente:

GARANTIAS	CAPITALES
FALLECIMIENTO POR INFARTO LABORAL	44.000 €
FALLECIMIENTO POR ACCIDENTE	44.000 €
GRAN INVALIDEZ POR ACCIDENTE	60.200 €
INVALIDEZ PERMANENTE ABSOLUTA POR ACCIDENTE	60.200 €
INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL POR ACCIDENTE	60.200 €
INVALIDEZ PERMANENTE PARCIAL POR ACCIDENTE SEGÚN BAREMO	60.200 €

Los capitales asegurados serán pagaderos exclusivamente por una sola de las garantías aseguradas.

RIESGOS CUBIERTOS

Se garantizan por el presente contrato el abono de las indemnizaciones previstas para los riesgos que se especifican a continuación:

FALLECIMIENTO POR ACCIDENTE

Se garantiza el pago al Beneficiario designado en la Póliza del capital estipulado, caso de Fallecimiento del Asegurado producido por accidente, bien se produzca en el mismo momento o a partir de la fecha en que sufrió tal lesión como consecuencia de la misma.

**INVALIDEZ PERMANENTE ABSOLUTA POR ACCIDENTE**

Se garantiza el pago al Asegurado del capital fijado en el contrato, si como consecuencia de un accidente quedara invalido absoluto.

Se entenderá por Invalidez Permanente Absoluta la situación en que se encuentra el Asegurado, después de haber estado sometido a tratamiento o intervención médico-quirúrgica por accidente previo y dado de alta presentando reducciones anatómicas o funcionales graves que le imposibiliten o anulen total o absolutamente y de forma definitiva para realizar cualquier trabajo o actividad de la vida laboral o profesional.

INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL POR ACCIDENTE

Se garantiza el pago al Asegurado del capital fijado en el contrato, si como consecuencia de un accidente quedara inválido total.

Se entenderá por Invalidez Permanente Total la situación en que se encuentra el Asegurado, después de haber estado sometido a tratamiento o intervención medico quirúrgica por accidente previo y dado de alta presentando reducciones anatómicas o funcionales determinantes de la total ineptitud de este para el ejercicio de su profesión habitual o de una actividad similar de su formación o conocimientos profesionales.

INVALIDEZ PERMANENTE PARCIAL POR ACCIDENTE

Se garantiza al Asegurado el pago de una indemnización que es una parte proporcional del capital establecido para invalidez permanente total, en consonancia con la invalidez sufrida a causa de accidente.

BAREMO APLICABLE A LA INCAPACIDAD PERMANENTE PARCIAL POR ACCIDENTE

Los grados de invalidez, que son independientes de la profesión del Asegurado, se determinan exclusivamente, según el baremo siguiente.

Pérdida absoluta de dos brazos o de las dos manos	100%
Pérdida absoluta de ambas piernas o ambos pies	100%
Parálisis completa, paraplejia o tetraplejia	100%
Pérdida total de la vista en los dos ojos.....	100%
Lesiones que resulten en guardar cama permanentemente	100%
Cualquier otra lesión que cause incapacidad total permanente	100%
Pérdida del brazo en el hombro	100%
Pérdida del brazo entre el codo y el hombro.....	100%
Pérdida del brazo entre el codo y la muñeca o de una por la muñeca	100%
Pérdida de los cinco dedos de una mano	60%
Pérdida de cuatro dedos de una mano, excluido el pulgar	40%
Pérdida del pulgar	
- ambas falanges	30%
- una falange	12%
Pérdida del dedo índice	
- tres falanges	12%
- dos falanges	10%
- una falange	8%
Pérdida del dedo medio	



- tres falanges	10%
- dos falanges	8%
- una falange	10%
Pérdida del dedo anular	
- tres falanges	10%
- dos falanges	8%
- una falange	6%
Pérdida del dedo meñique	
- tres falanges	8%
- dos falanges	8%
- una falange	8%
Pérdida de los metacarpios	
- primero o segundo (adicional)	8%
- tercero, cuarto o quinto (adicional)	6%
Pérdida de la pierna	
- Por encima de la rodilla	50%
- Por debajo de la rodilla	40%
Pérdida de los dedos del pie	
- todos	35%
- gordo, ambas falanges	12%
- otros que no sea el gordo, si, es más de un dedo lo perdido, cada uno	8%
Ojos: la pérdida de	
- Ambos ojos	100%
- Un solo ojo	60%
- la vista de un solo ojo, excepto percepción de la luz ..	50%
- el cristalino de un solo ojo	50%
Pérdida del oído	
- ambos oídos	100%
- un solo oído	50%
Pérdida del maxilar	
- Superior	60%
- Inferior.....	40%
Pérdida total de la nariz.....	40%
Pérdida total del movimiento	
- De la cadera.....	40%
- De la rodilla.....	35%
- Del tobillo.....	25%

La pérdida total permanente del uso de un miembro será considerada como pérdida del miembro.

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

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



- b) La suma de los porcentajes de indemnización por varios tipos de invalidez parcial, en un mismo miembro u órgano, no podrá ser superior al porcentaje establecido para el caso de pérdida total del mismo.
- c) Los tipos de invalidez no especificados de modo expreso en el baremo, se indemnizarán por analogía con otros casos que figuren en el mismo.
- d) Las limitaciones y las pérdidas anatómicas de carácter parcial serán indemnizadas en proporción a la pérdida o impotencia funcional absoluta del miembro u órgano afectado.
- e) Las personas zurdas tendrán un tratamiento análogo al previsto para las diestras.
- f) Las Lesiones Permanentes No Invalidantes o Secuelas Permanentes se indemnizarán aplicando el baremo anterior o por analogía con otros casos que figuren en el mismo.
- g) Las indemnizaciones se fijarán independientemente de la profesión y edad del asegurado, así como de cualquier otro factor ajeno al baremo.

CLÁUSULA DEL CONSORCIO

Se indemnizarán por el Consorcio de Compensación de Seguros los siniestros de carácter extraordinario, de conformidad con lo establecido en el Estatuto Legal del Consorcio de Compensación de Seguros y Reglamentos y Disposiciones Complementarias.

Aquellos siniestros de igual naturaleza que los anteriormente expuestos, ocurridos fuera del Territorio Nacional quedan expresamente amparados por la Compañía Aseguradora de acuerdo con las condiciones de la póliza.

EXCLUSIONES

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

Las exclusiones aplicables a la presente póliza serán las siguientes:

Riesgos excluidos:

- o Cuando el hecho causante sea catalogado como accidente laboral por los Organismos Oficiales o Jurisdiccionales competentes en sus correspondientes Resoluciones o Sentencias firmes las únicas exclusiones, para todas las garantías de la póliza, No existe ninguna exclusión.
- o Cuando el hecho causante no sea catalogado como accidente laboral las exclusiones de la póliza, Los siniestros provocados intencionadamente por el Asegurado, el suicidio o cualquier lesión autoinfligida.

REGULARIZACIÓN DE LA PRIMA

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



Teniendo siempre presente que están asegurados desde el momento en que entren a formar parte de cada colectivo. En caso de que algún asegurado sufriera un siniestro, servirá como prueba de cobertura la copia de la RNT para los empleados, o la certificación por parte del tomador de que se encontraban en ese momento realizando algún servicio para el ayuntamiento de Igorre procediendo a indemnizar al asegurado/beneficiario, en función del capital asegurado que tenga recogido en la póliza aplicable que estuviera en vigor.

Condiciones de Adhesión: Para adherirse a este seguro no resultará necesario cumplimentar boletines de adhesión o declaración de salud alguna. En consecuencia, se acepta a todo el colectivo, que forme parte o esté al servicio del Tomador del Seguro, en el momento presente o futuro, sin más requisito que la solicitud de inclusión por parte del Tomador del seguro.

CLÁUSULA ALTAS, BAJAS Y MODIFICACIONES

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

CLÁUSULA DEL CONSORCIO

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

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

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

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

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



En aquellos supuestos de cobertura amparados bajo la garantía del Consorcio de Compensación de Seguros, si el beneficiario así lo solicita, el asegurador anticipará al beneficiario del seguro la indemnización que dicho organismo deba hacer frente. En este caso el beneficiario firmará una subrogación a favor de la entidad aseguradora sobre el derecho de cobro de la indemnización anticipada por ésta y se comunicará al Consorcio para que sea tenida en cuenta en el momento del abono de la indemnización. En ningún caso el beneficiario aceptará un doble abono y caso de producirse quedará comprometido a su inmediata devolución al asegurador.

Para aquellos casos cuya consecuencia sea el fallecimiento del asegurado dicho anticipo tendrá como exclusivo fin el pago del Impuesto sobre Sucesiones y Donaciones que grave la percepción de dicha prestación y se realizará por el importe que corresponda mediante la entrega a los beneficiarios de cheque bancario expedido a nombre de la Administración acreedora del impuesto.

Quedarán amparados bajo la póliza que se contrate aquellos siniestros que tengan su origen en riesgos extraordinarios que no estén cubiertos por el Consorcio de Compensación de Seguros.

EXTENSIÓN DE LAS COBERTURAS

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

MODIFICACIÓN DE CAPITALS ASEGURADOS DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO

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

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

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

Del mismo modo, si en el futuro se incrementaran los capitales correspondientes a una determinada cobertura con efecto retroactivo (anterior o posterior a la fecha de adjudicación del contrato) por cambios en los convenios colectivos, y/o acuerdos reguladores aplicables a estos colectivos, la compañía adjudicataria asumiría la diferencia a abonar entre el nuevo capital asegurado y el capital abonado en la fecha de siniestro siempre y cuando no fuese asumido por la compañía anterior. Las variaciones especificadas se aplicarán a la totalidad del personal afectado por las mismas, esté en la situación laboral en la que se encuentre (en alta laboral, en baja por incapacidad temporal, habiendo causado baja en la administración por agotamiento del periodo máximo de incapacidad temporal, tramitando expediente de incapacidad o cualquiera otro con el que la administración mantenga compromiso por pensiones en los términos señalados, en cada momento, por la legislación).

CRITERIOS QUE HAN DE REGIR EN CASO DE SINIESTRO Y PAGO DE LAS INDEMNIZACIONES



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

Causa Accidental

- > En caso de fallecimiento por accidente, la fecha determinante es la fecha del accidente.
 - > En caso de Incapacidad permanente en cualquiera de sus grados, total, absoluta o gran invalidez por accidente, la fecha determinante es la fecha de accidente.
 - > En caso de asistencia sanitaria por accidente, la fecha determinante es la fecha de accidente.
- No obstante, lo anterior, expresamente se hace constar que, en el caso de que la presente póliza provenga de un traspaso de otra póliza anterior contratada con otro asegurador, en caso de discrepancia entre el criterio de determinación antes indicado y el de la póliza anterior, prevalecerá y se utilizará este último, con objeto de que no exista vacío de cobertura entre la póliza anterior y la presente.

No obstará para el pago de la indemnización que proceda de las garantías de incapacidad el hecho de que la situación de incapacidad permanente sea revisable por agravación o mejoría, en los términos señalados en la legislación vigente.

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

REINCORPORACIÓN DE ASEGURADOS CON RECONOCIMIENTO DE INVALIDEZ PERMANENTE

Si el empleado se recolocara en el ayuntamiento de Igorre, quedará asegurado por el resto de las garantías al 100% (Fallecimiento por accidente o asistencia sanitaria por accidente en su caso).

VINCULACIÓN A LAS DECISIONES DE LOS ÓRGANOS SOCIALES

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

DETERMINACIÓN DEL GRADO DE INVALIDEZ

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

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

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



Permanente Total prevista en póliza.

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

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

DETERMINACIÓN DE LA CAUSA

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

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

En caso de no determinarse por la Seguridad Social el grado de incapacidad serán requeridos los facultativos de la Aseguradora, la cual vendrá obligada a efectuar la valoración de cualquier secuela.

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

Lo anterior será de aplicación al colectivo de edad superior a la edad ordinaria de jubilación, si la Seguridad Social no entrara a efectuar la valoración del grado de incapacidad o las secuelas existentes.

NUMERO DE COMPONENTES DEL GRUPO

El Número de componentes del grupo asegurado será determinado en función de la plantilla que componga el personal del ayuntamiento de Igorre. En la actualidad el colectivo está compuesto por 23 trabajadores + 1 alcalde + 10 concejales con la distribución de sexos y edades que se recogen en el anexo correspondiente.

RELACIÓN DE PERSONAS ASEGURADAS

CORPORATIVOS / UDALKIDEAK		
HOMBRE/GIZONA	04-12-1977	78871575K
HOMBRE/GIZONA	20-05-1990	45664097N
HOMBRE/GIZONA	30-10-1971	14257154Y
MUJER/EMAKUMEA	27/06/1977	45626931Z
MUJER/EMAKUMEA	12/01/1983	30628689A

**IGORREKO UDALA**

iFK: P-4810700G
udala@igorre.net
Tfnoak. 946315384

Ellexalde 1- 48140 Igorre (Bizkaia)
www.igorre.net
Faxa. 946315455

MUJER/EMAKUMEA	31/10/1979	78896967K
HOMBRE/GIZONA	01/05/1969	30621969E
MUJER/EMAKUMEA	05/11/1980	78905630J
HOMBRE/GIZONA	11/07/1992	72319224W
MUJER/EMAKUMEA	28/07/1983	78917149D
HOMBRE/GIZONA	30/03/1977	45626793Z

PERSONAL OFICINA/ BULEGO LANGILEAK		
HOMBRE/GIZONA	16-07-1963	78865331X
MUJER/EMAKUMEA	21-06-1976	78875089Q
MUJER/EMAKUMEA	21-06-1966	30582360L
MUJER/EMAKUMEA	30-07-1967	30610529J
HOMBRE/GIZONA	11-08-1986	16085193M
MUJER/EMAKUMEA	21-07-1973	30676251R
MUJER/EMAKUMEA	02-04-1982	72689969X
MUJER/EMAKUMEA	23-07-1990	45752844W

UDALTZAINGOAK/ MUNICIPALES		
HOMBRE/GIZONA	06-04-1983	72583634G
MUJER/EMAKUMEA	19-12-1978	78888122P

KULTUR ETXEA		
MUJER/EMAKUMEA	15-08-1981	44681968Y
MUJER/EMAKUMEA	25-11-1963	30571349W
MUJER/EMAKUMEA	04-02-1971	14256316L
MUJER/EMAKUMEA	19-12-1978	44977005E

BRIGADA

**IGORREKO UDALA**

iFK: P-4810700G
udala@igorre.net
Tfnoak. 946315384

Elexalde 1- 48140 Igorre (Bizkaia)
www.igorre.net
Faxa. 946315455

HOMBRE/GIZONA	01-08-1979	45628216B
HOMBRE/GIZONA	03-10-1966	11917760B
HOMBRE/GIZONA	09-09-1980	78874078V
HOMBRE/GIZONA	18-03-1976	45627178P
HOMBRE/GIZONA	23-09-1981	78900125M
MUJER/EMAKUMEA	03-04-1969	30616163N

POLIDEPORTIVO-ESCUELAS/ KIROLDEGI-ESKOLAK		
HOMBRE/GIZONA	18-03-1969	30620401H
HOMBRE/GIZONA	29-09-1959	14952174N
HOMBRE/GIZONA	30-08-1976	78893565T

LOTE 6. PÓLIZA DE SEGURO DE AUTOMOVILES DEL AYUNTAMIENTO DE IGORRE

PRIMA: 5.000€

FECHA DE EFECTO: 31/12/2026 a las 00:00h.

TOMADOR:**AYUNTAMIENTO DE IGORRE**

Dirección: Elexalde 1, Igorre, Vizcaya. CIF: P-4810700G

OBJETO DEL SEGURO

La presente póliza tiene por objeto garantizar, de conformidad a las presentes condiciones, la flota de vehículos propiedad y/o al servicio del Ayuntamiento de Igorre y que previamente hayan sido incluidos o declarados en el contrato.

RELACIÓN DE VEHÍCULOS Y MODALIDAD DE ASEGURAMIENTO

La flota de vehículos con que cuenta el Ayuntamiento de Igorre en el momento presente es la siguiente:

Tipo vehículo / Marca / modelo	Matrícula	Fecha mat.	Modalidad
DACIA DOKKER	7614 KMK	06/2018	A
NISSAN L-35.08 CAMIÓN	BI-6075-BV	08/1994	A
DUMPER AUSA D 201-RHS-4,3 TN	E- 4151 BGB	01/01/1980	C
FORD RANGER	2535-LRV	13/07/2021	B



MODALIDAD DE ASEGURAMIENTO

MODALIDAD A

- Responsabilidad Civil de Suscripción Obligatoria
- Responsabilidad Civil de Suscripción Voluntaria (hasta un límite de 50 millones de Euros)
- Defensa y Reclamación de daños
- Rotura de lunas y cristales
- Robo
- Incendio
- Asistencia en viaje
- Impacto contra animales cinegéticos
- Seguro de ocupantes, exclusivamente para el conductor del vehículo y con unas garantías no inferiores a las siguientes:

Fallecimiento: 30.000 €

Invalidez Permanente: 30.000 €

Asistencia médico-farmacéutica: incluida.

MODALIDAD B

- Todas las incluidas en la Modalidad A
- Daños sufridos por el vehículo asegurado con una franquicia de 300€

MODALIDAD C

- Responsabilidad Civil de Suscripción Obligatoria
- Responsabilidad Civil de Suscripción Voluntaria (hasta un límite de 50 millones de Euros)
- Defensa y Reclamación de daños

EXCLUSIONES:

Con carácter general y para todas las garantías, la Compañía no cubre las consecuencias originadas o producidas por los hechos siguientes:

Mala fe del asegurado o del conductor.

Guerra, invasión, hostilidades (haya o no declaración de guerra), rebelión, revolución, insurrección o usurpación de poder.

Hechos de carácter político o social, motines, alborotos o tumultos populares, fuerzas o medidas militares en tiempos de paz.

Inundaciones, erupciones volcánicas, huracanes, movimientos sísmicos, desprendimientos de tierra, otros fenómenos sísmicos o meteorológicos de carácter excepcional y, en general, cualquier causa de carácter extraordinario o catastrófico.

Reacción o radiación nuclear o por contaminación radiactiva.



Cuando el conductor del vehículo se encuentre bajo la influencia de drogas tóxicas o estupefacientes o en estado de embriaguez. Se considerará que existe embriaguez cuando el grado de alcoholemia sea superior al fijado legalmente o se declare probado en sentencia judicial la contribución manifiesta de tales circunstancias a la producción del siniestro.

Cuando el conductor del vehículo carezca del permiso o licencia correspondiente a la categoría del vehículo asegurado o haya quebrantado la condena de anulación o retirada de aquéllos.

Los que se produzcan con ocasión de la sustracción del vehículo asegurado, sin perjuicio de lo dispuesto en la cobertura de Robo si estuviera contratada.

Cuando por el asegurado o por el conductor se hubiesen infringido las disposiciones reglamentarias en cuanto a requisitos y número de personas transportadas, peso o medida de las cosas o animales que pudieran transportarse o forma de acondicionarlos, siempre que la infracción haya sido la causa determinante del accidente.

Con ocasión de la participación del asegurado en apuestas o desafíos.

Los daños directos e indirectos causados por carburantes, esencias minerales y otras materias inflamables, explosivas o tóxicas transportadas en el vehículo asegurado, aún cuando el origen del siniestro fuera un accidente de circulación.

Salvo que expresamente se incluyan en las Condiciones Particulares y se abone la sobreprima correspondiente, las consecuencias derivadas de la participación del vehículo asegurado en carreras o concursos o pruebas preparatorias.

Salvo que expresamente se incluyan en las Condiciones Particulares y se abone la sobreprima correspondiente, las consecuencias derivadas de la estancia del vehículo asegurado dentro del recinto de puertos cuando se trate de vehículos destinados a su servicio exclusivo o que circulen habitualmente por dichos recintos, y de aeropuertos en todo caso.

Los daños materiales directos que pueda ocasionar el vehículo asegurado a estaciones de carga eléctrica durante el proceso de carga de sus baterías, siendo el vehículo asegurado un vehículo eléctrico o híbrido enchufable.

Adicionalmente a éstas, se podrán proponer todas aquellas que no contradigan la esencia de los pliegos técnicos.

LOTE 7. PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL DE LA SECRETARIA/INTERVENTORA

PRIMA: 2.000€

FECHA DE EFECTO: 31/12/2026 a las 00:00 h.

TOMADOR:



AYUNTAMIENTO DE IGORRE

Dirección: Ellexalde 1, Igorre, Vizcaya.

CIF: P-4810700G

DESCRIPCIÓN DEL RIESGO:

1 persona

SECRETARIA E INTERVENTORA DEL AYUNTAMIENTO

SUMAS ASEGURADAS Y COBERTURAS MÁXIMO DE INDEMNIZACIÓN POR SINIESTRO:
1.000.000€

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

- LIMITE POR ANUALIDAD O PERIODO DE SEGURO: 1.000.000€

LIMITE POR ANUALIDAD: La cantidad máxima a cargo del Asegurador por cada período de seguro, con independencia de que sea consumida en uno o varios siniestros, entendiéndose por período de seguro el comprendido entre la fecha de efecto y de vencimiento, expresadas en las Condiciones Particulares o en el período anual establecido en el último recibo de primas. Si se hubiera establecido una duración inicial superior a un año, el límite anterior se aplicará por periodos de doce meses a contar desde la fecha de efecto de la póliza.

FRANQUICIAS

- Se aplica una franquicia para daños corporales y materiales de 300 Euros por siniestro.
- Se aplica una franquicia para Perjuicios Patrimoniales de 601,01 Euros por siniestro.

DEFINICIONES

ASEGURADO:

Persona titular del interés expuesto al riesgo a quien corresponden en su caso los derechos derivados del contrato. El Asegurado podrá asumir las obligaciones y deberes del Tomador del seguro. Cuando el Asegurado sea persona jurídica, tendrán también la condición de Asegurados sus directivos y empleados mientras actúen en el ámbito de su dependencia.

TERCERO: Cualquier persona física o jurídica distinta de:

1. El Tomador del Seguro, el Asegurado o el causante del siniestro.
2. Los familiares que convivan con las personas enunciadas en el apartado anterior.
3. Los socios y directivos del Tomador y del Asegurado.
4. Los asalariados del Tomador y Asegurado así como los trabajadores de los mismos que no teniendo la consideración de asalariados sí sean considerados como tales por la normativa legal.

DAÑOS: Sólo serán indemnizables por esta póliza los daños:

CORPORALES: Las lesiones, enfermedades o fallecimiento sufrido por personas físicas.

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



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

PERJUICIOS PATRIMONIALES PRIMARIOS: Pérdidas económicas que no se derivan de un daño material o corporal.

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

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

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

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

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

FRANQUICIA: La cantidad o procedimiento para su deducción establecido en las Condiciones Particulares de esta póliza, que no será de cuenta del Asegurador por ser asumida directamente por el Asegurado o por otro seguro distinto. Por tanto, el Asegurador sólo indemnizará los siniestros hasta el límite de la suma asegurada en exceso de las cantidades resultantes como franquicias.

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

OBJETO DEL SEGURO

Se garantizará al Asegurado (dentro de los límites económicos suscritos) el pago de las indemnizaciones pecuniarias de las cuales pudiera resultar civilmente responsable por los perjuicios patrimoniales primarios causados a clientes o terceros legitimados, debidos a faltas o



errores propios o cometidos por personas de las que deba legalmente responder, en el ejercicio de su actividad profesional.

- Igualmente quedan cubiertas por la póliza las reclamaciones por daños materiales, pérdida o extravío que puedan sufrir los expedientes o documentos que se encuentren en poder del Asegurado para el desarrollo de la gestión encomendada.

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

- El asesoramiento de la Corporación y a su Presidente.
- Funciones como fedatario de todos los actos y acuerdos.
- La ordenación y custodia del archivo, cuando no exista funcionario especialmente encargado de este servicio.
- No advertir a la Corporación de las infracciones legales en que pueda incurrir a consecuencia de los acuerdos adoptados.

GASTOS DE DEFENSA Y FIANZAS CIVILES

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

- La constitución de las fianzas judiciales exigidas para garantizar las resultas civiles del procedimiento.
- Las costas judiciales, que serán abonadas en la misma proporción existente entre la indemnización que deba satisfacer el Asegurador, de acuerdo con lo previsto en la póliza, y el importe total de la responsabilidad del Asegurado en el siniestro.
- El Asegurador, asumirá la dirección jurídica frente a la reclamación del perjudicado, y serán de su cuenta los gastos de defensa que se ocasionen. El Asegurado deberá prestar la colaboración necesaria en orden a la dirección jurídica asumida por el Asegurador.
- Cuando el Asegurado designe su propia defensa los gastos judiciales que se originen serán de su exclusiva cuenta.
- Las prestaciones citadas anteriormente serán de aplicación asimismo, en el caso de procesos criminales contra el Asegurado que tengan su causa en el ejercicio de la actividad objeto del seguro, previo consentimiento del defendido. En el caso de que el Asegurado designe su propia defensa, las costas y gastos que se originen por este concepto serán de su exclusiva cuenta.
- Si en los procesos judiciales seguidos contra el Asegurado se produce sentencia condenatoria, el Asegurador resolverá la conveniencia de recurrir ante el Tribunal Superior competente; si considera improcedente el recurso, lo comunicará al interesado, quedando éste en libertad de interponerlo por su exclusiva cuenta. En este último caso, si el recurso interpuesto produjera una sentencia favorable a los intereses del Asegurador, minorando la indemnización a cargo del mismo, éste estará obligado a asumir los gastos que dicho recurso originase.
- Cuando se produjera algún conflicto entre el Asegurado y el Asegurador motivado por tener que sustentar éste en el siniestro intereses contrarios a la defensa del Asegurado, el Asegurador lo pondrá en conocimiento del mismo, sin perjuicio de realizar aquellas diligencias que, por su carácter urgente, sean necesarias para la defensa. En este caso, el Asegurado podrá optar entre el mantenimiento de la dirección jurídica por el Asegurador o confiar su propia defensa a otra persona. En este último supuesto, el Asegurador quedará obligado a abonar los gastos de tal dirección jurídica hasta el límite de 6.000,00 euros.



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

LIBERACION DE GASTOS:

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

EXCLUSIONES COMUNES A TODAS LAS COBERTURAS

Esta póliza no cubre:

- Actos intencionados o realizados con mala fe, por el Asegurado o persona por la que deba responder, o bien derivados de la infracción o incumplimiento deliberado de las normas legales.
- Daños por hechos de guerra civil o internacional, motín o tumulto popular, terrorismo, terremotos e inundaciones y otros eventos extraordinarios.
- El pago de sanciones y multas de cualquier tipo.
- Siniestro cuya cuantía indemnizatoria sea inferior a la cantidad estipulada en la póliza como franquicia.
- Daños causados a bienes muebles o inmuebles que, para su uso o disfrute, manipulación, transformación, reparación, custodia, depósito o transporte hayan sido confiados, cedidos o arrendados al Asegurado o bien se encuentren bajo su posesión o ámbito de control.
- Responsabilidades por daños causados con motivo del uso y circulación de vehículos a motor, cuando dichos daños sean objeto de regulación por la normativa sobre responsabilidad civil y seguro en la circulación de vehículos a motor.
- Daños por reacción o radiación nuclear o contaminación radiactiva de cualquier tipo, sea o no recogida en la legislación específica de esta materia.
- Reclamaciones por daños causados por cualquier artefacto o aeronave destinado a la navegación aérea o por daños causados a los mismos.
- Obligaciones asumidas en virtud de pactos o acuerdos, que no serían legalmente exigibles en caso de no existir tales acuerdos.
- El resarcimiento de los daños materiales causados a bienes de los empleados y personal dependiente del Asegurado.
- Las reclamaciones por asbestosis o cualquier enfermedad, incluso cáncer, debidas a la fabricación, elaboración, transformación, montaje, venta o uso del amianto, o de productos que los contengan.
- Responsabilidades personales de los Administradores Sociales e integrantes de la alta Dirección formuladas al amparo de la Ley de Sociedades Anónimas y disposiciones complementarias, por negligencia en su gestión como tales.
- Reclamaciones por haber sido sobrepasados presupuestos; por la mediación o recomendación (tanto a título oneroso como gratuito) de negocios pecuniarios, de inmuebles o de otras transacciones comerciales.
- Reclamaciones por faltas en caja, errores en pagos o infidelidad de los propios empleados del Asegurado.



- Daños materiales, pérdida o extravío de dinero, signos pecuniarios en general, valores y efectos al portador o a la orden endosados en blanco.
- El ejercicio de actividades distintas a las contempladas en las disposiciones legales que regulan la profesión objeto del seguro.
- La violación del secreto profesional.
- Reclamaciones derivadas de daños ocasionados por haberse desviado a sabiendas de la ley, disposiciones, instrucciones o condiciones de los clientes o de personas autorizadas por ellos, o por cualquier infracción del deber profesional hecha a sabiendas.
- Reclamaciones por daños corporales o materiales presentadas ante tribunales extranjeros, las derivadas de la infracción o inobservancia del derecho extranjero y las que sean consecuencia de una actividad profesional realizada en el extranjero.
- Responsabilidades de orden penal o administrativo.
- Daños y perjuicios causados a la propia corporación de la que dependan, salvo que tales reclamaciones provengan de indemnizaciones satisfechas a terceros por la propia Corporación en el caso de culpa o negligencia grave del propio Asegurado.
- Reclamaciones por daños corporales causados durante la ejecución de los trabajos a otros contratistas, subcontratistas propios o ajenos y personal dependiente de todos ellos.
- Reclamaciones derivadas de accidentes de trabajo sufridos por el personal dependiente del Asegurado.
- Las responsabilidades por daños causados, directa o indirectamente, por cualquier perturbación del estado natural del aire, de las aguas terrestres, marítimas o subterráneas, del suelo y subsuelo, y, en general, del medioambiente, provocadas por:
 - Emisiones, vertidos, inyecciones, depósitos, fugas, descargas, escapes, derrames o filtraciones de agentes contaminantes.
 - Radiaciones, ruidos, vibraciones, olores, calor, modificaciones de la temperatura, campos electromagnéticos o cualquier otro tipo de ondas.
 - Humos tóxicos o contaminantes originados por incendio o explosión.
- Se admitirán todas aquellas exclusiones adicionales siempre y cuando no contradigan la esencia de los presentes pliegos técnicos.

AMBITO TERRITORIAL

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

AMBITO TEMPORAL

El contrato de seguro surte efecto por daños ocurridos por primera vez durante el periodo de vigencia, cuyo hecho generador haya tenido lugar después de la fecha de efecto del contrato y cuya reclamación sea comunicada al Asegurador de manera fehaciente en el periodo de vigencia de la póliza o en el plazo de 24 meses a partir de la fecha de extinción del contrato

LOTE 8. PÓLIZA DE CIBERSEGURIDAD

PRIMA: 2.500€

FECHA DE EFECTO: 31/12/2026 a las 00:00 h.



TOMADOR:

AYUNTAMIENTO DE IGORRE

Dirección: Ellexalde 1, Igorre, Vizcaya.

CIF: P-4810700G

Coberturas

Cobertura de Seguro 1 Respuesta ante Incidentes Cibernéticos: 1.000.000€

Sección A: Costes de Respuesta ante Incidentes

Sección B: Costes por Procedimientos Legales y Regulatorios

Sección C: Costes Forenses y de Seguridad Informática

Sección D: Costes de Comunicación de Crisis

Sección E: Costes de Gestión por Vulneración de Privacidad

Sección F: Costes de Terceros de Gestión por Vulneración de Privacidad.

Cobertura de Seguro 2. Responsabilidad por Seguridad en las Redes y Privacidad: 1.000.000€

Sección A: Responsabilidad por Seguridad en las Redes

Sección B: Responsabilidad por Privacidad

Sección C: Responsabilidad de Gestión

Sección D: Sanciones Administrativas

Sección E: Multas, Sanciones y Cargos PCI

Sección F: Difamación

Sección G: Vulneración de los Derechos de Propiedad Intelectual

Sección H: Sanciones administrativas derivadas de NIS” y DORA

Cobertura de Seguro 3 Daños a los Sistemas e Interrupción de Negocio: 1.000.000€

Sección A: Daños a los Sistemas y Costes de Rectificación

Sección B: Interrupción del Negocio

Sección C: Daño Reputacional Consecuente

Sección D: Gastos de Monitorización por el incidente cibernético

Sección E: Cryptojacking

Sección F: Cobertura de Hardware (Bricking)

Sección G: Costes Posteriores al Incidente Cibernético

Sección H: Gastos de Ajuste de Siniestro

Cobertura de Seguro 4 Extorsión

Sección A: Extorsión Cibernética: 1.000.000€

Cobertura de Seguro 5 Ciberdelincuencia

Sección A: Fraude por Transferencia de Fondos

Sección B: Robo de Identidad Digital

EXTENSIÓN DE GARANTIAS: SI

Robos de fondos de la cuenta fiduciaria

Robo de fondos personales

Hacking telefónico



Suplantación de Identidad del asegurado.

DESARROLLO DE LAS GARANTÍAS

Cobertura de Seguro 1. Respuesta ante Incidentes Cibernéticos

Las coberturas otorgadas bajo todas y cada una de las siguientes Secciones se gestionarán siempre de acuerdo con los términos establecidos en el Punto 1 (Condiciones relativas a la Gestión de un Siniestro bajo la PÓLIZA) del Apartado VIII (Condiciones).

Sección A: Costes de Respuesta ante Incidentes.

Sujeto al correspondiente LÍMITE DE LA PÓLIZA, correrá a cargo del ASEGURADOR cualquier cantidad razonable necesariamente incurrida por el ASEGURADO como resultado directo de un INCIDENTE CIBERNÉTICO o VULNERACIÓN DE PRIVACIDAD descubierto por primera vez por el ASEGURADO durante el PERÍODO DE VIGENCIA de la PÓLIZA exclusivamente para:

- a. Facilitar el acceso del ASEGURADO a una línea directa de respuesta ante incidentes 24 horas al día los 7 días de la semana;
- b. Coordinar la respuesta inicial mediante el GESTOR DE INCIDENTES CIBERNÉTICOS designado por el ASEGURADOR, quien determinará los pasos a seguir y activará el PANEL DE PROVEEDORES APROBADO POR EL ASEGURADOR;
- c. Proporcionar el asesoramiento y recomendaciones iniciales al ASEGURADO por parte del PANEL DE PROVEEDORES APROBADOS para la gestión del INCIDENTE CIBERNÉTICO por el ASEGURADOR, incluido el análisis sobre amenazas relacionadas con el INCIDENTE CIBERNÉTICO o la VULNERACIÓN DE PRIVACIDAD; y
- d. Gestionar la ayuda y asistencia remota inicial al ASEGURADO por parte de los PROVEEDORES APROBADOS por el ASEGURADOR.

Sección B: Costes por Procedimientos Legales y Regulatorios.

Sujeto al correspondiente LÍMITE DE LA PÓLIZA, correrá a cargo del ASEGURADOR cualquier cantidad razonable necesariamente incurrida por el ASEGURADO como resultado directo de un INCIDENTE CIBERNÉTICO o VULNERACIÓN DE PRIVACIDAD descubierto por primera vez por el ASEGURADO durante el PERÍODO DE VIGENCIA de la PÓLIZA exclusivamente para:

- a. El acceso del ASEGURADO a asesoramiento legal para determinar las medidas correctas a tomar;
- b. Los gastos de redactar las cartas de notificación, notificaciones alternativas, avisos en sitios web, o plantillas de notificación por email que correspondan por VULNERACIÓN DE PRIVACIDAD;
- c. Los gastos de notificación a cualquier organismo gubernamental, normativo, policial, profesional o legal que corresponda.

Sección C: Costes Forenses y de Seguridad Informática.

Sujeto al correspondiente LÍMITE DE LA PÓLIZA, correrá a cargo del ASEGURADOR cualquier cantidad razonable necesariamente incurrida por el ASEGURADO como resultado directo de un



INCIDENTE CIBERNÉTICO descubierto por primera vez por el ASEGURADO durante el PERÍODO DE VIGENCIA de la PÓLIZA exclusivamente para:

- a. Interactuar con un asesor externo de seguridad informática para identificar la fuente y el alcance del INCIDENTE CIBERNÉTICO;
- b. Obtener asesoramiento inicial para remediar el impacto del INCIDENTE CIBERNÉTICO;
- c. Realizar una investigación forense de los SISTEMAS INFORMÁTICOS del ASEGURADO cuando sea razonable y necesario, o cuando así lo exija la ley o un organismo oficial (incluidas las solicitudes de un investigador forense según el Estándar de Seguridad de Datos para la Industria de Tarjetas de Pago o PCI DSS);
- d. Contener y eliminar cualquier software malicioso que se descubra en los SISTEMAS INFORMÁTICOS del ASEGURADO; e
- e. interactuar con un asesor de seguridad informática para proporcionar testimonio pericial en cualquier juicio o procedimiento que se derive del INCIDENTE CIBERNÉTICO.

Sección D: Costes de Comunicación de Crisis.

Sujeto al correspondiente LÍMITE DE LA PÓLIZA, correrá a cargo del ASEGURADOR cualquier cantidad razonable necesariamente incurrida por el ASEGURADO como resultado directo de un INCIDENTE CIBERNÉTICO descubierto por primera vez por el ASEGURADO durante el PERÍODO DE VIGENCIA de la PÓLIZA exclusivamente para:

- a. Interactuar con un asesor de comunicaciones de crisis para obtener asesoramiento específico relacionado directamente con el INCIDENTE CIBERNÉTICO O VULNERACIÓN DE PRIVACIDAD;
- b. Coordinar las relaciones con los medios de comunicación en respuesta al INCIDENTE CIBERNÉTICO O VULNERACIÓN DE PRIVACIDAD;
- c. Proporcionar formación al portavoz o portavoces nombrados por el ASEGURADO con respecto a las comunicaciones realizadas o a realizar con los medios de comunicación relacionadas directamente con el INCIDENTE CIBERNÉTICO o VULNERACIÓN DE PRIVACIDAD; y
- d. Formular un plan de comunicación de crisis para reducir el perjuicio a la marca y reputación del ASEGURADO como consecuencia directa del INCIDENTE CIBERNÉTICO o VULNERACIÓN DE PRIVACIDAD.

Sección E: Costes de Gestión por Vulneración de Privacidad.

Sujeto al correspondiente LÍMITE DE LA PÓLIZA, correrá a cargo del ASEGURADOR cualquier cantidad razonable necesariamente incurrida por el ASEGURADO como resultado directo de un INCIDENTE CIBERNÉTICO descubierto por primera vez por el ASEGURADO durante el PERÍODO DE VIGENCIA de la PÓLIZA exclusivamente para:

- a. Imprimir y enviar las notificaciones correspondientes a cualquier persona afectada por el INCIDENTE CIBERNÉTICO real o supuesto, o enviar notificaciones por correo electrónico o emitir notificaciones alternativas utilizando el PANEL DE PROVEEDORES APROBADOS POR EL ASEGURADOR;



- b. Proporcionar servicios de monitorización de robo de identidad para las personas afectadas por el INCIDENTE CIBERNÉTICO y/o VULNERACIÓN DE PRIVACIDAD por parte del PANEL DE PROVEEDORES APROBADOS POR EL ASEGURADOR;
- c. Establecer un centro de llamadas para gestionar las llamadas entrantes y salientes relacionadas directamente con el INCIDENTE CIBERNÉTICO; y
- d. Proporcionar servicios de traducción para gestionar la comunicación con las personas afectadas por el INCIDENTE CIBERNÉTICO Y/O VULNERACIÓN DE PRIVACIDAD.

Sección F: Costes de Terceros de Gestión por Vulneración de privacidad.

Sujeto al correspondiente LÍMITE DE LA PÓLIZA, correrá a cargo del ASEGURADOR cualquier cantidad razonable necesariamente incurrida por cualquier TERCERO como resultado directo de un INCIDENTE CIBERNÉTICO y/o VULNERACIÓN DE PRIVACIDAD descubierto por primera vez durante el PERÍODO DE VIGENCIA de la PÓLIZA exclusivamente para:

- a. Imprimir y enviar las notificaciones correspondientes a cualquier persona afectada por el INCIDENTE CIBERNÉTICO real o supuesto, o enviar notificaciones por correo electrónico o emitir notificaciones alternativas;
- b. Proporcionar servicios de monitorización de robo de identidad para las personas afectadas por el INCIDENTE CIBERNÉTICO;
- c. establecer por parte del ASEGURADO o del TERCERO, un centro de llamadas para gestionar las llamadas entrantes y salientes relacionadas directamente con el INCIDENTE CIBERNÉTICO; y
- d. Proporcionar servicios de traducción para gestionar la comunicación con las personas afectadas por el INCIDENTE CIBERNÉTICO.

Siempre que el ASEGURADO haya indemnizado contractualmente al TERCERO por este INCIDENTE CIBERNÉTICO y tenga la obligación legal de notificar a las personas afectadas.

Cobertura de Seguro 2. Responsabilidad por Seguridad en las Redes, Privacidad y Multimedia

Las coberturas otorgadas bajo todas y cada una de las siguientes Secciones cubrirán la pérdida sufrida por el ASEGURADO en ESPAÑA como consecuencia de una RECLAMACIÓN dirigida al ASEGURADO. Se calculará la pérdida sufrida por el ASEGURADO, derivadas de un INCIDENTE CIBERNÉTICO o VULNERACION DE PRIVACIDAD.

Sección A: Responsabilidad por Seguridad en las Redes

Sujeto al correspondiente LÍMITE DE LA PÓLIZA, el ASEGURADOR asumirá todas las cantidades que el ASEGURADO esté legalmente obligado a pagar (incluido, en su caso, el establecimiento de cualquier fondo de compensación de consumidores y los gastos asociados), como resultado de cualquier RECLAMACIÓN de un TERCERO derivada de un INCIDENTE CIBERNÉTICO y/o VULNERACION DE PRIVACIDAD, descubierto por primera vez por el ASEGURADO durante el PERÍODO DE VIGENCIA de la PÓLIZA. Incluyendo, pero no limitando a los siguientes supuestos:

- a. La transmisión de programas maliciosos a los SISTEMAS INFORMÁTICOS de un TERCERO;



b. Que los SISTEMAS INFORMÁTICOS del ASEGURADO se utilicen para llevar a cabo un ataque de denegación de servicio (DDOS), entendiéndose como tal un ataque malicioso dirigido a sobrecargar la capacidad operativa de un TERCERO mediante el envío masivo de solicitudes, tráfico o datos, impidiendo total o parcialmente su disponibilidad para su uso legítimo.

c. Un robo de identidad sufrido por los EMPLEADOS del ASEGURADO, por un ALTO DIRECTIVO EJECUTIVO o por cualquier TERCERO.

EL ASEGURADOR también asumirá por cuenta del ASEGURADO los GASTOS DE DEFENSA razonables y necesarios.

Sección B: Responsabilidad por Privacidad

Sujeto al correspondiente LÍMITE DE LA PÓLIZA, correrán a cargo del ASEGURADOR todas las cantidades que el ASEGURADO esté legalmente obligado a pagar (incluido el establecimiento de cualquier fondo de compensación de consumidores y gastos asociados) como resultado de cualquier RECLAMACIÓN de un TERCERO derivada del incumplimiento de una LEY DE PRIVACIDAD, como consecuencia de un INCIDENTE CIBERNÉTICO o VULNERACION DE PRIVACIDAD descubierto por primera vez por el ASEGURADO durante el PERÍODO DE VIGENCIA de la PÓLIZA que resulte en:

a. Una divulgación real o supuesta de cualquier dato personal (información personalmente identificable IPI), o el acceso no autorizado a la misma, incluida información sobre tarjetas de pago o datos de salud protegidos (información protegida de salud IPS);

b. El fallo del ASEGURADO en advertir adecuadamente a las personas afectadas por una VULNERACIÓN DE PRIVACIDAD, incluido el fallo en proveer notificaciones de violación de datos en tiempo y forma;

c. Una violación de cualquier derecho de confidencialidad como resultado directo del fallo del ASEGURADO de mantener la confidencialidad de cualquier dato que pertenezca a un EMPLEADO o a un ALTO DIRECTIVO EJECUTIVO;

d. Una violación de cualquier derecho de confidencialidad, incluido el incumplimiento de cualquier disposición de un acuerdo de no divulgación, o incumplimiento de una garantía contractual asociada a la confidencialidad de información comercial, dato personal (IPI) o dato de salud protegido (IPS);

e. Un incumplimiento de cualquier parte de la política de privacidad del ASEGURADO; o

f. La divulgación real o supuesta de datos del ASEGURADO o datos sobre los que el ASEGURADO tiene responsabilidad, o el acceso no autorizado a dichos datos.

EL ASEGURADOR también asumirá por cuenta del ASEGURADO los GASTOS DE DEFENSA.

Sección C: Responsabilidad de Gestión

Sujeto al correspondiente LÍMITE DE LA PÓLIZA, correrán a cargo del ASEGURADOR todas las cantidades que cualquier ALTO DIRECTIVO EJECUTIVO esté legalmente obligado a pagar como resultado de cualquier RECLAMACIÓN presentada por un TERCERO contra él derivada directamente de un INCIDENTE CIBERNÉTICO o VULNERACIÓN DE PRIVACIDAD, descubierto por primera vez por el ASEGURADO durante el PERÍODO DE VIGENCIA de la PÓLIZA, siempre que tales actos no sean dolosos o fraudulentos.

EL ASEGURADOR también asumirá por cuenta del ALTO DIRECTIVO EJECUTIVO los GASTOS DE DEFENSA.



No obstante, el ASEGURADOR no realizará ningún pago bajo la presente Sección por el que el ALTO DIRECTIVO EJECUTIVO tenga derecho a indemnización en virtud de cualquier otro seguro, excepto en el caso de cualquier cantidad adicional que tenga que pagar en exceso de dicho otro seguro.

Sección D: Sanciones Administrativas

Sujeto al correspondiente LÍMITE DE LA PÓLIZA, el ASEGURADOR acuerda pagar por cuenta del ASEGURADO la multa y sanción que sea impuesta como resultado de una INVESTIGACIÓN REGULATORIA incoada por la Agencia Española de Protección de Datos (AEPD) o el órgano regulador competente en el país de la empresa del ASEGURADO de la PÓLIZA y que sea impuesta como resultado directo del incumplimiento de una Ley de Privacidad y como consecuencia de un INCIDENTE CIBERNÉTICO o VULNERACIÓN DE PRIVACIDAD durante el PERÍODO DE VIGENCIA de la PÓLIZA. El ASEGURADOR también asumirá por cuenta del ASEGURADO los GASTOS DE DEFENSA.

Sección E: Multas, Sanciones y Cargos PCI

Sujeto al correspondiente LÍMITE DE LA PÓLIZA, el ASEGURADOR acuerda pagar por cuenta del ASEGURADO cualquier multa, sanción o cargos de las marcas de tarjetas de pago, incluyendo las recuperaciones de fondos defraudados, los reembolsos operacionales, los costes por falta de cooperación y los honorarios de gestión de casos que el ASEGURADO esté legalmente obligado a pagar a su banco adquirente, o procesador de pagos, como resultado directo de un FRAUDE DE TARJETAS DE PAGO descubierto por primera vez por el ASEGURADO durante el PERÍODO DE VIGENCIA de la PÓLIZA.

EL ASEGURADOR también asumirá por cuenta del ASEGURADO los GASTOS DE DEFENSA, razonables y necesarios.

Sección F: Difamación

Sujeto al correspondiente LÍMITE DE LA PÓLIZA, correrán a cargo del ASEGURADOR todas las cantidades que el ASEGURADO esté legalmente obligado a pagar (incluido el establecimiento de cualquier fondo de compensación de consumidores y gastos asociados) como resultado de cualquier RECLAMACIÓN presentada por primera vez contra el ASEGURADO durante el PERÍODO DE VIGENCIA de la PÓLIZA por cualquier:

- a. Difamación, incluidos, entre otros, la calumnia, la injuria, la difamación comercial, el desprestigio de productos y la falsedad perjudicial, o
- b. La angustia emocional o el ultraje basado en el perjuicio del carácter o de la reputación de cualquier persona o entidad; que se derive de cualquier CONTENIDO MEDIÁTICO.

EL ASEGURADOR también asumirá por cuenta del ASEGURADO los GASTOS DE DEFENSA, razonables y necesarios.

Sección G: Vulneración de los Derechos de Propiedad Intelectual

Sujeto al correspondiente LÍMITE DE LA PÓLIZA, correrán a cargo del ASEGURADOR todas las cantidades que el ASEGURADO esté legalmente obligado a pagar (incluido el establecimiento de cualquier fondo de compensación de consumidores y gastos asociados) como resultado de cualquier RECLAMACIÓN presentada por primera vez contra el ASEGURADO durante el PERÍODO DE VIGENCIA de la PÓLIZA por cualquier:

- a. Vulneración de cualquier derecho de propiedad intelectual, incluidos, entre otros, el derecho de autor, la marca comercial, la desnaturalización comercial, la imagen comercial, los derechos



comerciales, los derechos de protección de los diseños, los derechos respecto del nombre de dominio, los derechos de imagen, los derechos morales, la marca o la denominación de los servicios, pero sin incluir la patente;

b. Acto de fraude comercial, piratería o plagio o cualquier apropiación indebida de contenido, conceptos, derechos de formato o ideas o incumplimiento de una garantía contractual asociada a derechos de propiedad intelectual;

c. Incumplimiento de cualquier licencia sobre derechos de propiedad intelectual adquirida por el ASEGURADO; u

d. Omisión de atribución de autoría o crédito; que se derive de cualquier CONTENIDO MEDIÁTICO. El ASEGURADOR también asumirá por cuenta del ASEGURADO los GASTOS DE DEFENSA.

Sección H: Sanciones administrativas derivadas de NIS2 y DORA

Sujeto al correspondiente LÍMITE DE LA PÓLIZA, el ASEGURADOR acuerda pagar por cuenta del ASEGURADO las sanciones administrativas de carácter económico que sean impuestas al ASEGURADO por una autoridad competente, como consecuencia directa de un incumplimiento de las obligaciones establecidas en:

☐ la Directiva (UE) 2022/2555 del Parlamento Europeo y del Consejo, relativa a medidas para un elevado nivel común de ciberseguridad en toda la Unión (NIS2), y

☐ el Reglamento (UE) 2022/2554 del Parlamento Europeo y del Consejo, relativo a la resiliencia operativa digital del sector financiero (DORA),

siempre que concurren conjuntamente las siguientes condiciones:

a. Que la sanción derive directamente de un INCIDENTE CIBERNÉTICO cubierto por la presente póliza;

b. Que la sanción sea legalmente asegurable conforme a la normativa aplicable al contrato;

c. Que el hecho generador de la sanción no sea consecuencia de dolo, fraude o actuación criminal por parte del ASEGURADO o de personas por las que deba responder legalmente.

Quedan igualmente cubiertos, dentro del mismo LÍMITE DE LA PÓLIZA, los GASTOS DE DEFENSA y representación incurridos por el ASEGURADO en los procedimientos administrativos iniciados por dichos incumplimientos, siempre que hayan sido previamente autorizados por la ASEGURADORA por escrito.

Cobertura de Seguro 3. Daños a los Sistemas e Interrupción de Negocio

Sección A: Daños a los Sistemas y Costes de Rectificación

Sujeto al correspondiente LÍMITE DE LA PÓLIZA, el ASEGURADOR acuerda asumir por cuenta del ASEGURADO cualquier cantidad incurrida por el PANEL DE PROVEEDORES APROBADOS DEL ASEGURADOR, para reparar y restaurar los datos y componentes de las aplicaciones de los SISTEMAS INFORMÁTICOS del ASEGURADO que hayan sido dañados como resultado directo de un INCIDENTE CIBERNÉTICO descubierto por primera vez por el ASEGURADO durante el PERÍODO DE VIGENCIA de la PÓLIZA.

A los efectos de esta Sección, el ASEGURADOR únicamente reembolsará los siguientes elementos de la pérdida financiera sufrida por el ASEGURADO:

a. El coste adicional por contratar personal externo, previa autorización por escrito, del ASEGURADOR, o por las horas extras realizadas y pagadas a



los EMPLEADOS, en ambos casos para reconstruir los datos del ASEGURADO, incluyendo el coste de reintroducción de datos o de recreación de los datos;

b. El coste adicional por la contratación de consultores especializados, previa autorización por escrito del ASEGURADOR, incluyendo consultores informáticos forenses, para recuperar los datos o aplicaciones del ASEGURADO; y

c. El coste adicional por contratar consultores especialistas, previa autorización por escrito del ASEGURADOR, o por las horas extras realizadas por los EMPLEADOS que trabajen en el departamento de informática del ASEGURADO para reconstituir los SISTEMAS INFORMÁTICOS del ASEGURADO al estado en que se encontraban en el momento inmediatamente anterior al INCIDENTE CIBERNÉTICO.

Sección B: Interrupción del Negocio

Sujeto al correspondiente LÍMITE DE LA PÓLIZA, el ASEGURADOR acuerda reembolsar al ASEGURADO por la PERDIDA FINANCIERA que sufra el ASEGURADO durante el PERIODO DE INDEMNIZACIÓN como resultado directo de una INTERRUPCIÓN DEL SISTEMA descubierta por primera vez por el ASEGURADO durante el PERÍODO DE VIGENCIA de la PÓLIZA.

El PERIODO DE INDEMNIZACIÓN finalizará cuando ocurra la primera de las siguientes circunstancias: a) cuando termine la INTERRUPCIÓN DEL SISTEMA o b) transcurridos 180 días naturales.

Esta PÉRDIDA FINANCIERA solo estará cubierta cuando la INTERRUPCIÓN DEL SISTEMA sea resultado directo de un INCIDENTE CIBERNÉTICO y cuando la duración de dicha INTERRUPCIÓN DEL NEGOCIO supere el TIEMPO DE RETENCIÓN.

A los efectos de esta Sección, el ASEGURADOR únicamente reembolsará aquellos elementos de la PÉRDIDA FINANCIERA del ASEGURADO que constituyan una PÉRDIDA DE BENEFICIOS DIRECTA y GASTOS ADICIONALES del ASEGURADO, durante el PERIODO DE INDEMNIZACIÓN, incluyendo:

a. Los costes adicionales razonables y necesarios para abastecer los productos y servicios del ASEGURADO desde fuentes alternativas con el fin de cumplir con las obligaciones contractuales de suministro a los clientes del ASEGURADO;

b. Los costes adicionales razonables y necesarios por contratar personal externo, previa autorización por escrito, del ASEGURADOR, o por las horas extras realizadas y pagadas a los EMPLEADOS con el fin de continuar con las OPERACIONES DE NEGOCIO del ASEGURADO;

c. Los costes adicionales razonables y necesarios por la contratación de consultores especializados, previa autorización por escrito del ASEGURADOR, incluyendo consultores informáticos forenses, para diagnosticar la causa de la INTERRUPCIÓN DEL SISTEMA; y

d. Los costes razonables y necesarios por las horas extras realizadas y pagadas a los EMPLEADOS que trabajen en el departamento de informática del ASEGURADO para diagnosticar y resolver la causa que originó la INTERRUPCIÓN DEL SISTEMA.

Para cualquier cuestión objeto de cobertura, El ASEGURADO deberá justificar y presentar al ASEGURADOR, dentro de los ciento veinte (120) días siguientes a la fecha en que haya reanudado los procesos críticos de su negocio, la documentación acreditativa de la PÉRDIDA DE BENEFICIOS DIRECTA sufrida. A efectos de esta PÓLIZA, se entenderá por reanudación de operaciones el restablecimiento de la capacidad operativa necesaria para ejecutar las funciones esenciales del negocio, sin que sea necesario alcanzar el pleno rendimiento previo al incidente. Dicha documentación incluirá, entre otras la documentación contable y mercantil, así como



todos los demás seguros contratados por el ASEGURADO que pudieran dar cobertura a dicha pérdida y aquella información solicitada por el GESTOR DE INCIDENTES CIBERNÉTICOS.

Sección C: Daño Reputacional Consecuente

Sujeto al correspondiente LÍMITE DE LA PÓLIZA, el ASEGURADOR acuerda reembolsar al ASEGURADO por la PÉRDIDA DE BENEFICIOS DIRECTA del ASEGURADO que haya sufrido durante el PERÍODO DE DAÑO REPUTACIONAL como resultado directo de una pérdida de clientes actuales o futuros provocada por los daños a la reputación del ASEGURADO a consecuencia de un INCIDENTE CIBERNÉTICO descubierto por primera vez por el ASEGURADO durante el PERÍODO DE VIGENCIA de la PÓLIZA.

Para cualquier cuestión objeto de cobertura, El ASEGURADO deberá justificar y presentar al ASEGURADOR, dentro de los ciento veinte (120) días siguientes a la fecha en que haya reanudado los procesos críticos de su negocio, la documentación acreditativa de la PÉRDIDA DE BENEFICIOS DIRECTA sufrida. Dicha documentación incluirá, entre otras, la documentación contable y mercantil, así como todos los demás seguros contratados por el ASEGURADO que pudieran dar cobertura a dicha pérdida y aquella información solicitada por el GESTOR DE INCIDENTES CIBERNÉTICOS.

Sección D: Gastos de Monitorización por el incidente cibernético

Sujeto al correspondiente LÍMITE DE LA PÓLIZA, el ASEGURADOR acuerda asumir por cuenta del ASEGURADO cualquier cantidad incurrida por el PANEL DE PROVEEDORES APROBADOS DEL ASEGURADOR, para:

- a. la monitorización en la Deep y la Dark Web de los datos afectados por el INCIDENTE CIBERNÉTICO o VULNERACIÓN DE PRIVACIDAD, así como
- b. la monitorización a través de herramientas EDR de los sistemas afectados por el acceso no autorizado del INCIDENTE CIBERNÉTICO o VULNERACIÓN DE PRIVACIDAD.

La monitorización estará vigente durante el tiempo que estime el PROVEEDOR APROBADO POR EL ASEGURADOR.

Sección E: Cryptojacking

Sujeto al LÍMITE DE LA PÓLIZA establecido en las Condiciones Particulares para esta Cobertura, el ASEGURADOR indemnizará al ASEGURADO, en los términos establecidos en la presente PÓLIZA, por los COSTES, POR USO NO AUTORIZADO POR EL ASEGURADO, DE SERVICIOS incurridos como consecuencia directa de un ATAQUE DE CRYPTOJACKING.

Esta cobertura no se extenderá a otros tipos de pérdidas, tales como daños a hardware, interrupción del negocio, pérdida de rendimiento, acceso no autorizado a datos o costes de reparación, salvo que estén expresamente cubiertos en otras secciones de esta PÓLIZA.

Sección F: Cobertura de hardware (bricking)

Sujeto al LÍMITE DE LA PÓLIZA establecido en las Condiciones Particulares para esta Cobertura, en el caso de que, como resultado de un INCIDENTE CIBERNÉTICO descubierto por el ASEGURADO durante el PERÍODO DE VIGENCIA de la PÓLIZA y que haya ocurrido dentro de



dicho periodo, se determine que el hardware del SISTEMA INFORMÁTICO del ASEGURADO ha sufrido daños irreparables o no puede ser efectivamente recuperado o limpiado, el ASEGURADOR cubrirá únicamente la sustitución del hardware afectado, siempre que el coste de sustitución sea igual o inferior al coste de recuperación o limpieza del sistema y de los datos en dicho hardware.

La cobertura se limitará a los costes razonables y necesarios para la adquisición de nuevo hardware equivalente al afectado, y solo se otorgará cuando el ASEGURADO haya agotado todas las opciones viables de recuperación o limpieza del sistema afectado y se haya demostrado que dichas opciones supondrían un coste significativamente mayor.

Esta cobertura no se extiende a la recuperación o limpieza del software o los datos almacenados en el hardware, los cuales estarán sujetos a los términos y condiciones dentro de las secciones de la Cobertura de Seguro 3. Daños a los Sistemas e Interrupción de Negocio de la PÓLIZA.

Sección G: Costes posteriores al Incidente cibernético

Sujeto al correspondiente LÍMITE DE LA PÓLIZA, correrá a cargo del ASEGURADOR cualquier cantidad razonable necesariamente incurrida por el PANEL DE PROVEEDORES APROBADOS POR EL ASEGURADOR derivado de un INCIDENTE CIBERNÉTICO y/o VULNERACIÓN DEPRIVACIDAD que esté cubierto bajo la Cobertura de esta PÓLIZA de seguro, solamente Secciones A, B, C, D, E y F):

- a. Análisis de Amenazas: evaluación de las posibles amenazas internas y externas.
- b. Evaluación de Vulnerabilidades: identificar puntos débiles en infraestructura, software y procesos.
- c. Ofrecer una sesión formativa sobre concienciación en la seguridad de la información para los empleados del ASEGURADO.

Sección H: Gastos de Ajuste de Siniestro

Sujeto al correspondiente LÍMITE DE LA PÓLIZA, el ASEGURADOR asumirá los costes razonables y necesarios incurridos para determinar por parte del ASEGURADOR, el importe de la PÉRDIDA FINANCIERA cubierta, derivados de una interrupción de sus OPERACIONES DE NEGOCIO amparadas bajo esta Cobertura de Seguro 3. Exclusivamente Secciones A, B y C.

El ASEGURADOR únicamente abonará estos costes cuando se incurran con un experto independiente designado por el GESTOR DE INCIDENTES CIBERNÉTICOS.

No se considerarán Gastos de Ajuste de Siniestro los costes internos del ASEGURADO, ni los honorarios de asesores o consultores contratados directamente por éste sin el consentimiento previo y escrito del ASEGURADOR.

Cobertura de Seguro 4. Extorsión Cibernética

La cobertura otorgada se gestionará siempre de acuerdo con los términos establecidos en el Punto 1 (Condiciones relativas a la Gestión de un Siniestro bajo la PÓLIZA) del Apartado VIII (Condiciones).

Sujeto al correspondiente LÍMITE DE LA PÓLIZA, el ASEGURADOR acuerda reembolsar al ASEGURADO la PERDIDA POR EXTORSION CIBERNETICA y/o LOS GASTOS POR EXTORSION CIBERNETICA incurridos por el ASEGURADO, previa autorización por escrito del ASEGURADOR, en respuesta a una extorsión descubierta por primera vez por el ASEGURADO durante el PERÍODO DE VIGENCIA de la PÓLIZA como resultado directo de una AMENAZA DE EXTORSIÓN.



Cobertura de Seguro 5. Ciberdelincuencia

Las coberturas otorgadas bajo todas y cada una de las siguientes Secciones se gestionarán siempre de acuerdo con los términos establecidos en el Punto 1 (Condiciones relativas a la Gestión de un Siniestro bajo la PÓLIZA) del Apartado VIII (Condiciones).

Sección A: Fraude por Transferencia de Fondos

Sujeto al correspondiente LÍMITE DE LA PÓLIZA, el ASEGURADOR acuerda reembolsar al ASEGURADO la PÉRDIDA FINANCIERA sufrida por el ASEGURADO derivado de un INCIDENTE CIBERNÉTICO que haya afectado a la COMPAÑÍA, descubierto por primera vez por el ASEGURADO durante el PERÍODO DE VIGENCIA de la PÓLIZA como resultado directo de que un TERCERO cometa:

- a. Cualquier transferencia de fondos electrónicos no autorizada derivada de un ACCESO NO AUTORIZADO A LOS SISTEMAS DEL ASEGURADO;
- b. Robo de dinero u otros activos financieros del banco del ASEGURADO a través de medios electrónicos derivada de un ACCESO NO AUTORIZADO A LOS SISTEMAS INFORMÁTICOS del ASEGURADO;
- c. Robo de dinero u otros activos financieros de las tarjetas de crédito corporativas del ASEGURADO a través de medios electrónicos derivada de un ACCESO NO AUTORIZADO A LOS SISTEMAS INFORMÁTICOS del ASEGURADO;
- d. Cualquier manipulación fraudulenta de documentación electrónica, mientras se encuentra almacenada en los SISTEMAS INFORMÁTICOS del ASEGURADO siempre que haya habido un acceso no autorizado a dichos sistemas;
- e. Cualquier acto de phishing, vishing u otro ATAQUE DE INGENIERÍA SOCIAL contra cualquier EMPLEADO o ALTO DIRECTIVO EJECUTIVO que tenga como consecuencia la transferencia de fondos del ASEGURADO a un TERCERO a quien no debían destinarse.

La obligación del ASEGURADOR de indemnizar en este caso queda expresamente supeditada a que el ASEGURADO tenga implantado y mantenga en vigor un procedimiento interno de doble verificación aplicable, al menos, a las siguientes situaciones:

- a. transferencias o pagos superiores a 10.000 euros, respecto de los cuales deberá existir un sistema de doble autorización por personas distintas;
- b. recepción, por correo electrónico o canales digitales, de solicitudes de cambio de número de cuenta bancaria, persona de contacto, o instrucciones de pago, procedentes de clientes, proveedores, subcontratistas, prestadores de servicios o empleados, respecto de las cuales deberá establecerse una verificación adicional mediante llamada de confirmación, mensaje de texto (SMS), o cualquier otro canal alternativo al de la solicitud inicial.

Sección B: Robo de Identidad Digital

Sujeto al correspondiente LÍMITE DE LA PÓLIZA, el ASEGURADOR acuerda reembolsar al ASEGURADO la PÉRDIDA FINANCIERA sufrida por el ASEGURADO descubierta por primera vez por el ASEGURADO durante el PERÍODO DE VIGENCIA de la PÓLIZA que sea consecuencia directa del uso fraudulento de la IDENTIDAD DIGITAL del ASEGURADO derivada de un ACCESO NO AUTORIZADO A LOS SISTEMAS INFORMÁTICOS DE LA COMPAÑÍA para:

- a. La obtención o formalización fraudulenta de un crédito en nombre de la COMPAÑÍA;
- b. La utilización de la firma electrónica en cualquier contrato;



c. La creación o publicación de cualquier sitio web fraudulento diseñado para suplantar la identidad de la COMPAÑÍA.

Franquicias: Sin Franquicias

Ámbito Temporal de Cobertura

Esta PÓLIZA tendrá cobertura temporal respecto de aquellos incidentes o siniestros descubiertos por primera vez durante el PERÍODO DE VIGENCIA, en los términos establecidos en cada una de las Coberturas de Seguro de esta PÓLIZA, y notificados al ASEGURADOR durante dicho PERÍODO DE VIGENCIA, o el Periodo de Extensión de Notificaciones, conforme a lo establecido en el Apartado VIII (Condiciones), aunque el incidente se haya iniciado con anterioridad, otorgándose por tanto retroactividad ilimitada siempre y cuando no se trate de un hecho ya conocido por el ASEGURADO en cuyo caso el siniestro o RECLAMACIÓN carecerá de cobertura conforme a las exclusiones de esta PÓLIZA.

Si el ASEGURADO descubre el incidente o siniestro con posterioridad a la FECHA DE VENCIMIENTO, o lo notifica al ASEGURADOR con posterioridad al Periodo de Extensión de Notificaciones, el siniestro o RECLAMACIÓN carecerá de cobertura temporal.

Sin perjuicio de lo anterior, las coberturas contratadas únicamente entrarán en vigor y serán exigibles bajo la condición suspensiva de que las MEDIDAS DE SEGURIDAD indicadas en las Condiciones Particulares se encuentren debidamente implantadas en los equipos de la COMPAÑÍA en la fecha de inicio de la PÓLIZA.

Ámbito Territorial de Cobertura

Esta PÓLIZA será aplicable a los actos, eventos asegurados, vulneraciones, amenazas o cualquier otro hecho descrito en las Coberturas de Seguro de esta PÓLIZA, sin importar en qué lugar del mundo se comentan, se sospeche que se cometen o se alegue que hayan sido cometidos, siempre y cuando la RECLAMACIÓN o la solicitud de la activación de la cobertura, se presente frente al ASEGURADO en España.

Exclusiones

El ASEGURADOR no cubre ninguna responsabilidad, coste ni gasto, ni realizará ningún pago en virtud de la presente PÓLIZA relacionado con:

1. Actos intencionados o deshonestos de ALTOS DIRECTIVOS EJECUTIVOS

Derivado directa o indirectamente de cualquier acto intencionado, doloso, criminal, malicioso o deshonesto cometido por un ALTO DIRECTIVO EJECUTIVO según se determine mediante sentencia o resolución firme, o laudo arbitral.

2. Compañías asociadas

a. Con respecto a cualquier RECLAMACIÓN presentada por cualquier compañía, firma o asociación en la que la COMPAÑÍA tenga una participación superior al 10% en el órgano de administración o en el capital social, a menos que dicha RECLAMACIÓN provenga de un TERCERO independiente; o



b. Con respecto a cualquier RECLAMACIÓN presentada por cualquier compañía, firma, asociación, o persona física que tenga una participación superior al 10% en el órgano de administración o en el capital social en la COMPAÑÍA, salvo que la RECLAMACIÓN provenga de un TERCERO independiente; o

c. Cualquier reclamación derivada o resultante de cualquiera de las actividades del ASEGURADO como fideicomisario, socio, directivo, administrador o empleado de un fondo de pensiones, organización benéfica, corporación, compañía o negocio que no sea el de la COMPAÑÍA; o

d. Con respecto a cualquier RECLAMACIÓN presentada por o en nombre de la COMPAÑÍA contra un TERCERO.

3. Comunicaciones no solicitadas

Derivado directa o indirectamente de cualquier infracción real o supuesta de cualquier ley, o normativa relativa a comunicaciones no solicitadas, incluyendo la distribución, envío o transmisión de cualquier comunicación a través del teléfono o de cualquier otro dispositivo electrónico o de telecomunicaciones.

4. Circunstancias y reclamaciones conocidas

Derivado de cualquier hecho o circunstancia, INCIDENTE CIBERNÉTICO, o RECLAMACIÓN, real o supuesta, de la que tuviera conocimiento, o debiera razonablemente haber tenido conocimiento, un ALTO DIRECTIVO EJECUTIVO, antes de la FECHA DE PRIMERA ACEPTACIÓN, que pueda dar lugar a un siniestro o RECLAMACIÓN bajo esta PÓLIZA, incluida cualquier reclamación o circunstancia notificada a cualquier otro asegurador.

5. Corte del suministro eléctrico

Derivado directa o indirectamente de cualquier avería en el suministro eléctrico, incluyendo las provocadas por una subida o punta de tensión, corriente eléctrica o energía transferida.

6. Costes laborales en horario habitual

Costes de salarios y bonificaciones normales pagados a EMPLEADOS o ALTOS DIRECTIVOS EJECUTIVOS durante el trabajo en su horario habitual por contrato.

7. Devoluciones

Chargebacks Cualquier banco o compañía de tarjetas de pago que, total o parcialmente, revierta o impida una transacción de pago, a menos que esté cubierta específicamente bajo la Sección E (Multas, Sanciones y Cargos PCI) de la Cobertura de Seguro 2 (Responsabilidad por Seguridad en las Redes, Privacidad y Multimedia).

8. Exclusión parcial para empresas proveedoras de servicios SaaS (SOFTWARE AS A SERVICE) En el caso de que el ASEGURADO, o cualquiera de sus FILIALES o HERMANAS, preste servicios en modalidad SOFTWARE AS A SERVICE (SAAS), el ASEGURADOR únicamente otorgará cobertura bajo la Sección A de la Cobertura 2, por RECLAMACIONES de TERCEROS derivadas de un INCIDENTE CIBERNÉTICO o una VULNERACIÓN DE PRIVACIDAD en los siguientes supuestos:

a. La transmisión de programas maliciosos a los SISTEMAS INFORMÁTICOS de un TERCERO;

b. Que los SISTEMAS INFORMÁTICOS del ASEGURADO se utilicen para llevar a cabo un ataque de denegación de servicio (DDOS), entendido como tal un ataque malicioso dirigido a sobrecargar la capacidad operativa de los SISTEMAS INFORMÁTICOS mediante el envío masivo



de solicitudes, tráfico o datos, impidiendo total o parcialmente su disponibilidad para su uso legítimo;

c. Un robo de identidad sufrido por los EMPLEADOS del ASEGURADO, por un ALTO DIRECTIVO EJECUTIVO o por cualquier TERCERO.

En consecuencia, no se otorga cobertura bajo la Sección A de la Cobertura 2, para otros tipos de RECLAMACIÓN derivados de la prestación de servicios SaaS (SOFTWARE AS A SERVICE) que no se encuentren expresamente incluidos en los puntos a), b) y c) anteriores.

9. Fallo de la infraestructura principal de Internet

Derivado directamente de un fallo, degradación o terminación material, de cualquier elemento principal de la infraestructura de Internet, telecomunicaciones o GPS, que resulte en el corte a nivel regional, nacional o global de internet, incluyendo un fallo de los principales “DNS root servers”, red de satélites, o sistema de direcciones IP, o un actor individual estatal o no estatal que desconecte total o parcialmente internet.

10. Garantías, obligaciones o penalizaciones

Cualquier garantía, obligación, penalización o indemnización asumida bajo cualquier contrato salvo que fueran legalmente exigibles en caso de no existir tal contrato.

11. Guerra o guerra cibernética

Derivado directa o indirectamente de:

a. GUERRA; o

b. GUERRA CIBERNÉTICA.

12. Insolvencia

Derivado de, o relacionado directa o indirectamente con la insolvencia, bancarrota o concurso de acreedores de la COMPAÑÍA, o la insolvencia, bancarrota o concurso de acreedores de un TERCERO. Sin embargo, la insolvencia del ASEGURADO no liberará al ASEGURADOR de ninguna de sus obligaciones legales bajo este Contrato de Seguro cuando dicha insolvencia no sea la causa de un siniestro bajo esta PÓLIZA.

13. Lesiones corporales y daños materiales

Derivado directa o indirectamente de lesiones corporales, lesiones físicas o dolencia o cualquier otro menoscabo de la integridad física, incluso si se derivan del estrés, angustia o enfermedad mental, salvo el daño moral derivado de la vulneración de la normativa de protección de datos o daños, así como daños a bienes tangibles.

14. Mejora

Que tenga como resultado que el ASEGURADO se encuentre en una mejor posición financiera o que el ASEGURADO se beneficie de versiones actualizadas de sus SISTEMAS INFORMÁTICOS como consecuencia directa del incidente que dio lugar al siniestro bajo la presente PÓLIZA.

15. Multas y Sanciones

Multas, penalizaciones, sanciones civiles o penales, y por daños múltiples, punitivos o ejemplarizantes, a menos que estén cubiertas bajo las Secciones D y E de la Cobertura de Seguro 2 (Responsabilidad por Seguridad en las Redes, Privacidad y Multimedia) de esta PÓLIZA.



16. Multas, sanciones y cargos PCI

Payment Card Industry o Industria de Pago con Tarjeta Multas, sanciones y cargos de las marcas de tarjetas de pago, incluyendo las recuperaciones de fondos defraudados, los reembolsos operacionales, los costes por falta de cooperación y los honorarios de gestión de casos que el ASEGURADO esté legalmente obligado a pagar a su banco adquirente, o procesador de pagos como consecuencia directa de un FRAUDE DE TARJETA DE PAGO.

No obstante, esta exclusión no aplicará a la Sección E (Multas, Sanciones y Cargos PCI) de la Cobertura de Seguro 2 (Responsabilidad por Seguridad en las Redes y Privacidad).

17. Nuclear

Derivado directa o indirectamente de o provocados por:

a. radiaciones ionizantes o contaminación por radioactividad de cualquier combustible nuclear o de cualquier residuo nuclear procedente de la combustión del combustible nuclear; o las propiedades radioactivas, tóxicas, explosivas u otras propiedades peligrosas de cualquier ensamblaje o componente nuclear explosivo.

18. Pérdida de valor económico

Pérdida o reducción de valor económico o de mercado (incluyendo la pérdida de posibles ventas futuras de cualquiera de los activos de propiedad intelectual o industrial de la COMPAÑÍA.

19. Publicidad engañosa

Derivado directa o indirectamente de cualquier anuncio, promoción o descripción de producto que real o supuestamente sea falso o engañoso.

20. Responsabilidad Civil Profesional

Derivado directamente de cualquier asesoramiento negligente o servicios profesionales prestados a un CLIENTE a cambio de unos honorarios, excepto aquellos supuestos que se produzcan como consecuencia directa de un INCIDENTE CIBERNÉTICO.

21. Revocación o suspensión del registro de dominio

Derivado directa o indirectamente de la suspensión, cancelación, revocación o falta de renovación de cualquiera de los registros de dominio del ASEGURADO o URL (Uniform Resource Locators).

22. Robo de fondos de cuenta fiduciaria

Robo de dinero u otros activos financieros que pertenezcan a un TERCERO.

23. Sanciones internacionales

En la medida en que la disposición de una cobertura o pago exponga al ASEGURADOR a cualquier sanción, prohibición o restricción bajo las resoluciones de Naciones Unidas, o a las sanciones, leyes o regulaciones comerciales o económicas de Australia, Canadá, Unión Europea, Reino Unido o Estados Unidos de América.

En concreto, la presente PÓLIZA no otorgará cobertura por ninguna PERDIDA FINANCIERA sufrida por el ASEGURADO derivado de un siniestro o RECLAMACIÓN relacionada con una COMPAÑÍA domiciliada en un territorio fuera de España cuando dicha cobertura o pago implique una violación de sanciones económicas, comerciales o financieras impuestas por organismos



internacionales o autoridades gubernamentales, incluyendo, pero sin limitarse, a la Oficina de Control de Activos Extranjeros (OFAC) del Departamento del Tesoro de los Estados Unidos, las resoluciones del Consejo de Seguridad de las Naciones Unidas, Reino Unido, la Unión Europea, Australia o Canadá. Esta exclusión aplica igualmente cuando el Tomador, Asegurado, Beneficiario o cualquier persona relacionada figure en listas de sanciones internacionales o se encuentre en países sujetos a dichas sanciones.

24. Sanciones de naturaleza penal o criminal.

25. Sanciones o multas que no puedan ser objeto de cobertura por esta POLIZA conforme a lo dispuesto en la legislación vigente

26. Transferencia de fondos no autorizados

La obligación del ASEGURADOR de indemnizar en el caso del punto c) de la sección A de la Cobertura 5, este caso queda expresamente supeditada a que la COMPAÑÍA tenga implantado y mantenga en vigor un procedimiento interno de doble verificación aplicable, al menos, a las siguientes situaciones:

- a. transferencias o pagos superiores a 10.000 € (DIEZ MIL EUROS), respecto de los cuales deberá existir un sistema de doble autorización por personas distintas;
- b. recepción, por correo electrónico o canales digitales, de solicitudes de cambio de número de cuenta bancaria, persona de contacto, o instrucciones de pago, procedentes de clientes, proveedores, subcontratistas, prestadores de servicios o empleados, respecto de las cuales deberá establecerse una verificación adicional mediante llamada de confirmación, mensaje de texto (SMS), o cualquier otro canal alternativo al de la solicitud inicial.

27. Vigilancia ilícita

Con respecto a cualquier acto de espionaje, escucha telefónica o grabación de audio o vídeo no autorizada, real o supuesto, cometido por la COMPAÑÍA, o por un TERCERO en su nombre, con el conocimiento y el consentimiento de un ALTO DIRECTIVO EJECUTIVO del ASEGURADO.

28. Violación de patentes

Derivado directa o indirectamente de la violación real o supuesta de cualquier patente o que induzca a la violación de cualquier patente.

29. Vulneración de propiedad intelectual o industrial de productos

Derivado directa o indirectamente de la vulneración real o supuesta de cualquier derecho de propiedad intelectual o industrial asociado a cualquier producto fabricado, diseñado, formulado, autorizado mediante licencia, distribuido o vendido por la COMPAÑÍA o la apropiación indebida de cualquier secreto comercial por parte de la COMPAÑÍA o de un TERCERO.

30. Hermanas

La presente póliza no prestara cobertura para hermanas del ASEGURADO, aquellas en las que este tiene mayoría de los derechos de voto, en el caso de que el ASEGURADO y sus sociedades hermanas no compartan servidores y medidas de seguridad.

31. Medidas de Seguridad



Las coberturas de la presente póliza no entrarán en vigor si no se han implantado las medidas de seguridad, antes indicadas, en el equipo de la COMPAÑIA.

32. Exclusión por incumplimiento de medidas de seguridad

La presente PÓLIZA no otorgará cobertura alguna por siniestros, reclamaciones, pérdidas o deterioros patrimoniales de cualquier naturaleza cuando el ASEGURADO no haya adoptado, mantenido o implementado de manera adecuada las medidas de seguridad requeridas por la póliza para la COMPAÑIA, la normativa aplicable o las prácticas reconocidas del sector.

Cuando se aplique la cobertura de Interés Financiero (FIC), el ASEGURADO deberá garantizar que todas sus FILIALES y ENTIDADES HERMANAS domiciliadas fuera de España, cuenten con medidas de seguridad equivalentes. En caso de incumplimiento de esta obligación, la ASEGURADORA podrá denegar total o parcialmente la cobertura bajo la FIC, así como cualquier reclamación derivada del siniestro relacionado.

33. Todas las exclusiones previstas en la presente PÓLIZA respecto del ASEGURADO serán igualmente de aplicación a la cobertura de Interés Financiero del Tomador/Asegurado del Seguro (FIC). En consecuencia, no será indemnizable bajo la FIC ninguna PÉRDIDA FINANCIERA del ASEGURADO derivada de incidentes ocurridos en FILIALES o ENTIDADES HERMANAS, cuando la pérdida subyacente o la cobertura correspondiente se encuentre excluida en relación con el ASEGURADO

Clausula Final

Tendrá carácter contractual, además del Pliego de Cláusulas Administrativa Particulares y el de prescripciones técnicas y sus Anexos, las “condiciones generales” y las “condiciones particulares” aportadas por la aseguradora adjudicataria, que cumplimentarán el pliego en todo aquello que no quede expresamente recogido en él.