PLIEGOS DE CONDICIONES TECNICAS CONCURSO 2024

LOTE 1

1. **TODO RIESGO CONSTRUCCION**
2. **RESPONSABILIDAD CIVIL**

LOTE 2

3. **DECENAL**

LOTE 3

4. **POLIZA DE INCENDIOS**
5. **DAÑOS – COMBINADO HOGAR VIVIENDAS STOCK**
6. **MULTIRRIESGO OFICINAS**

LOTE 4

7. **SEGURO DE VIDA**
8. **SEGURO DE ACCIDENTES**

LOTE 5

9. **RC DE TERRENOS**

LOTE 1

1. TODO RIESGO CONSTRUCCION

1. TOMADOR DEL SEGURO

EUSKADIKO ETXEBIZITZA ETA LURRA, E.A. – VIVIENDA Y SUELO DE EUSKADI, S.A. (VISESA), en adelante VISESA.

2. ASEGURADOS

Tendrán la consideración de Asegurados:

- ✓ VISESA, como promotor, y el personal técnico y administrativo a cargo relacionado con su objeto social.
- ✓ Las Instituciones Públicas que intervengan en la financiación del proyecto.
- ✓ Todos los contratistas y sus subcontratistas **a cualquier nivel** que intervengan en la ejecución material de las obras.
- ✓ **Cualquier persona física (incluido personal técnico, autor del proyecto, coordinador de seguridad y salud, dirección facultativa de obras o similares) o jurídica que intervenga en las obras.**

3. OBJETO DEL SEGURO

Serán objeto del seguro los trabajos permanentes y temporales realizados y en curso de realización (considerando tanto el coste de materiales como el de mano de obra y cualquier otro que puede incidir en el coste final de la obra) de:

Obras de nueva construcción de toda clase de edificios destinados a viviendas de hasta **9 alturas y 2 sótanos** construidos con técnicas tradicionales o suficientemente experimentadas, ubicados en Euskadi.

Obras de urbanización vinculada y/o complementarias a la edificación que pueden contemplar viales, calles, carreteras, vías metropolitanas siempre y cuando su valor no sea superior al 50% del importe total de la promoción.

Obras de Reforma de toda clase de edificios destinados a viviendas sin afectar a estructura**, incluyendo un mínimo de Preexistentes del 20% del valor de la obra.**

La estimación de viviendas a construir durante el periodo de vigencia del presente contrato será de 500 viviendas anuales.

Las Pólizas se emitirán por el volumen de obra realmente ejecutado.

4. COBERTURAS

Coberturas Principales de la Póliza

- ✓ Daños a la Obra.
- ✓ Gastos por remoción de escombros o demolición.
- ✓ Gastos de Extinción y salvamento.
- ✓ Período de Mantenimiento Amplio 24 meses.
- ✓ Gastos por Horas Extraordinarias, Trabajos Nocturnos y en días festivos y Flete Expreso.
- ✓ Huelga, Motín y Conmoción Civil.
- ✓ Terrorismo.

- ✓ Gastos por Honorarios Profesionales.
- ✓ Bienes preexistentes
- ✓ Equipos de Construcción
- ✓ Daños a Bienes propiedad de Empleados del Asegurado.
- ✓ Robo y Expoliación
- ✓ Cobertura automática del 20 %
- ✓ LEG 2 y LEG 3
- ✓ Perito del asegurado

Coberturas Opcionales

- ✓ Maquinaria de Construcción.

5. RIESGOS CUBIERTOS

Comprende las obras enteras y/o instalaciones del contrato y/o las partes que tengan obras preparatorias y/o auxiliares de cualquier tipo y descripción, tanto provisionales como permanentes, y todos los materiales, maquinaria, aparatos y similares incluidos o por incluir en aquello, sean o no edificados, construidos, montados, suministrados, instalados, reparados o revisados y/o mientras estén o no en curso de edificación, construcción, montaje, suministro, instalación, reparación o revisión, incluyendo la realización de todas las pruebas y/o ensayos de cualquier naturaleza en tantas ocasiones como sean necesario. Materiales incluirá toda la materia prima y material elaborado y asimismo piezas terminadas, unidades, instalaciones, maquinaria, construcciones y/otros bienes de cualquier tipo y descripción en vías de construcción y/o mientras estén sometidos a otros procesos e incluyendo mapas, planos y documentos.

Este Seguro pagará el coste de la sustitución y/o reparación de cualquier elemento de los bienes asegurados y/o cualquier parte de ella que resulte físicamente perdida, destruida o dañada de manera alguna y por cualquier causa, que no esté excluido más adelante. Asimismo, los Aseguradores serán responsables de los márgenes apropiados de gastos generales y beneficios.

En el caso de pérdida o daños que sean recuperables al amparo de esta Póliza y como consecuencia de ello resulte necesario repetir cualquier prueba o ensayo y/o repintar y/o limpiar de nuevo los bienes asegurados, los Aseguradores soportarán los costes adicionales de dicha repetición de pruebas, repintado y/o nueva limpieza.

5.1. Coberturas Principales de la Póliza

Daños a la Obra: Quedan amparados los daños y pérdidas materiales que sufran los trabajos de construcción, como consecuencia directa de una causa accidental e imprevisible a consecuencia de:

a) Incendio, caída del rayo o explosión.
b) Robo y Expoliación.
c) Actos malintencionados de los trabajadores del Asegurado o de personas ajenas al mismo.
d) Corrimiento de tierras o caída de rocas, hundimiento del terreno.
e) Acontecimientos de fuerza mayor y riesgos de la naturaleza, tales como tempestades, huracanes, ciclones, seísmos, inundaciones, embates del mar y demás riesgos que pudieran tener la consideración de extraordinarios.

Daños a consecuencia de uso de material defectuoso o inadecuado, defectos en la mano de obra o errores de proyecto. LEG 2 y LEG3

En el caso de producirse un daño material cubierto por la póliza, el cálculo de la indemnización que pudiera corresponder a consecuencia de errores de diseño, materiales defectuosos o de mano de obra defectuosa, se limita a la rectificación del propio error en el diseño o mano de obra o a la sustitución del material defectuoso, en condiciones similares a las del Proyecto original, así como a las consecuencias que se produzcan en otras partes de la obra no viciada.

Queda entendido que:

"Asegurador(es) no será(n) responsable(s) por todos los gastos que puedan ser necesarios por razón de defectos de: (1) material; o (2) mano de obra; o (3) plan de diseño o (4) de especificaciones y si el daño (que a los efectos de esta exclusión incluirá cualquier cambio patente, de forma perjudicial, en el estado físico de la Propiedad Asegurada) afecta a cualquier parte de la Propiedad Asegurada que contenga cualquiera de dichos defectos, el coste de sustitución o rectificación que queda aquí excluido es el incurrido para mejorar el material, la mano de obra, el plan de diseño o la especificación original.

A los efectos de esta póliza, y no solamente para esta exclusión, se entiende y se acuerda que cualquier parte de la Propiedad Asegurada no se considerará como dañada por el mero hecho de la existencia de cualquier defecto de material, mano de obra, plan de diseño o especificación."

No obstante, queda expresamente convenido que no se indemnizarán los costos de rectificación debidos a los acaecimientos de los hechos indicados en el párrafo anterior, si bien se indemnizarán los daños a otras partes de la obra a consecuencia de accidentes causados por tales circunstancias.

Gastos por Remoción de Escombros o Demolición:

Por esta cobertura, se garantiza el desescombro y/o demolición de la obra asegurada, como consecuencia de un daño material indemnizable por la cobertura del apartado anterior.
Tales gastos comprenden:

- La retirada de escombros procedentes de la obra dañada; el traslado de los mismos, siempre que sea necesario, hasta el lugar más próximo en que esté permitido depositarlos y la demolición de los restos de la obra, cuando sea necesario para su reconstrucción.
- La retirada de barros, agua, lodo y otros materiales procedentes del exterior que se hayan introducido en la obra.

Gastos de Extinción y Salvamento:

Se indemnizarán por esta cobertura, los gastos ocasionados por la aplicación de las medidas necesarias para cortar o extinguir el incendio o impedir su propagación, adoptadas por la Autoridad, por el Tomador del seguro o por el Asegurado.

Asimismo, quedan cubiertos los gastos que se originen por el empleo de los medios necesarios para minorar las consecuencias de un siniestro, siempre que no sean inoportunos o desproporcionados a los bienes salvados.

Período de Mantenimiento Amplio: quedan garantizados:

La cobertura de la póliza por daños materiales se prorroga durante el período de mantenimiento por un periodo de 24 meses**,** amparando la pérdida o el daño producidos a los bienes asegurados causados por el contratista o los subcontratistas asegurados, cuando éstos ejecuten las operaciones a que les obliga la cláusula de mantenimiento y/o garantía de su contrato.
Se garantizan, además, los daños ocurridos durante el período de mantenimiento, siempre y cuando dicha pérdida o daño hayan sido causados o provengan del periodo de construcción de asegurado para la obra.

Daños causados por Huelga, Motín y Conmoción Civil.

El Asegurador indemnizará las pérdidas o daños materiales que pudieran sufrir los bienes asegurados a consecuencia de Huelga, Motín o Conmoción Civil que, para los fines de esta póliza, se definen como aquellas que sean causadas directamente por:

- Actos de cualquier persona que participe, junto con otras en disturbios de orden público, relacionados o no con una huelga, "lock-out" o suspensión de empleo y sueldo, no específicamente excluidos dentro del apartado de Riesgos Excluidos.
- Actos premeditados de huelguistas para sostener una huelga o por asalariados como resistencia a un "lock-out".
- Medidas tomadas por las autoridades competentes con objeto de prevenir, reprimir o evitar tales disturbios o actos, o para intentar atenuar sus consecuencias.

Daños por Terrorismo

El Asegurador indemnizará las pérdidas o daños materiales que pudieran sufrir los bienes asegurados a consecuencia directa de las acciones violentas efectuadas por personas u organizaciones cuyas actividades estén dirigidas a desestabilizar y/o derrocar el sistema político establecido, con uso de la fuerza y valiéndose de medios terroristas

Gastos por Horas Extras, Trabajos Nocturnos y en días Festivos y Flete Expreso,
Se conviene que, en caso de daño indemnizable por las coberturas de daños materiales de la póliza, se extenderá a cubrir los gastos adicionales por el concepto de horas extraordinarias, trabajo nocturno, trabajo en días festivos y flete expreso (excluido flete aéreo), en el que sea necesario incurrir para reparar o reponer los bienes afectados por el siniestro, objeto de indemnización.

Gastos por Honorarios Profesionales

Quedan garantizados, hasta el límite indicado en las Condiciones Particulares los gastos de arquitectos, ingenieros, inspectores, abogados y/o en general profesionales de cualquier especialidad, en que se haya incurrido necesariamente para el restablecimiento de la propiedad asegurada, a consecuencia de los daños causados por el siniestro.

Honorarios de Peritos del Asegurado

Quedan incluidos los honorarios de peritos nombrados por el Asegurado, para asistirle en la determinación de la causa y cuantificación de los daños y/o pérdidas producidas como consecuencia de un siniestro amparado por la póliza.

Daños a los Equipos de Construcción;

Conjunto de elementos accesorios necesarios para la ejecución de la construcción, tales como andamios, armaduras, edificaciones provisionales, instalaciones de abastecimiento, conducción, drenaje, montacargas, generadores eléctricos, transformadores, cables, herramientas, escaleras y demás elementos análogos, propiedad del Asegurado y situados en la obra asegurada, y en general todo tipo de instalaciones similares, distintas de las definidas como maquinaria

Daños a Bienes propiedad de Empleados del Asegurado;

Se garantizan por esta cobertura, hasta el límite que figure asegurado, las pérdidas y daños materiales que afecten a los efectos personales de obreros y empleados del asegurado, excepto vehículos a motor.

Bienes Preexistentes
Quedan cubiertos los daños, como consecuencia de un siniestro indemnizable, a las construcciones preexistentes que se encuentren bajo control, custodia y/o vigilancia del asegurado, y no forman parte de la obra.

Robo y Expoliación
Coberturas Opcionales de la Póliza

Con declaración previa al Asegurador antes de comenzar los trabajos de construcción, el Tomador del Seguro podrá contratar la siguiente cobertura opcional:

Daños a la maquinaria de construcción.
Quedan amparados los daños de ocurrencia accidental en la maquinaria de construcción, durante su estancia, manipulación, montaje, desmontaje y ejecución de los trabajos en el lugar de la obra, a consecuencia de:

- ✓ Incendio, robo o caída del rayo.
- ✓ Colisión, descorrimiento o derrumbamiento de puentes, vías o terraplenes.
- ✓ Hundimiento de zanjas o del terreno, caída de rocas o deslizamiento de tierras.
- ✓ Acontecimientos de fuerza mayor, tales como tempestades, huracanes, ciclones, seísmos, inundaciones y demás riesgos de la naturaleza

6. RIESGOS EXCLUIDOS

- Cualquiera que no contradiga el espíritu del presente pliego.
- Mala fe del asegurado.
- Guerra, invasión, hostilidades (haya o no declaración de guerra), rebelión, revolución, insurrección, golpe militar, usurpación de poder.

- Fuerzas o medidas militares en tiempo de paz.
- Reacción o radiación nuclear o contaminación radiactiva.
- Daños en datos o software, especialmente cualquier modificación desfavorable de datos, software o programas informáticos a consecuencia de borrado, destrucción o modificación de la estructura originaria, así como las pérdidas subsiguientes por lucro cesante.
- Daños a causa de un menoscabo en el funcionamiento, en la disponibilidad, en la posibilidad de uso o en el acceso de datos, software o programas informáticos y el lucro cesante resultante de ello.

7. SUMAS ASEGURADAS

7.1. Coberturas Principales

Daños a la Obra: La suma asegurada para cada obra deberá corresponder al valor final de construcción y otros gastos que pudieran adicionarse al valor total de la obra.

Se establecen las siguientes sumas máximas aseguradas por obra o promoción:

20.000.000 euros para obra nueva y 2.000.000 euros para obras de reforma en la que estarán incluidos los preexistentes.

Dentro del valor detallado para cada Promoción, quedará incluido el valor de las cocinas correspondientes.

En las obras que excedan dichas cantidades y/o sean obras de rehabilitación con afectación estructural y/o reforma integral**, el Asegurado deberá comunicar a la Compañía, con una antelación mínima de quince días al comienzo de la obra, la correspondiente solicitud de seguro con sus sumas aseguradas, quien una vez recibida la misma, determinará las condiciones aplicables para la citada obra.**

..

Gastos por Remoción de Escombros o Demolición: Suma Asegurada el 10 % de la suma asegurad para cada obra, estableciendo como máximo 1.000.000 euros

Gastos por extinción y salvamento: Suma asegurada el 10% de la suma asegurada para cada obra, estableciendo un máximo de 1.000.000 euros.

Período de Mantenimiento: La suma asegurada para esta cobertura será la misma que la de la cobertura de "Daños a la Obra".

Daños por Huelga, Motín y Conmoción Civil: La suma asegurada para esta cobertura será del 50% del valor de obra con máximo de 3.000.000 Euros por siniestro y duración de obra.

Daños por Terrorismo: La suma asegurada para esta cobertura será del 50% del valor de la obra y con un máximo de 2.000.000 Euros por siniestro y duración de obra.

Gastos por Horas Extras, T. Nocturnos y en días festivos y Flete Expreso: La suma asegurada para esta cobertura será como máximo del 20% del siniestro como máximo de 300.000 euros por siniestro y duración de obra.

Bienes Preexistentes
Quedan cubiertos los daños, como consecuencia de un siniestro indemnizable, a las construcciones preexistentes que se encuentren bajo control, custodia y/o vigilancia del asegurado, y no forman parte de la obra, hasta el límite del 20% del valor total de la obra.

Gastos por Honorarios Profesionales: La suma asegurada será del 5% del valor de la obra con máximo de 150.000 Euros por siniestro y duración de obra.

Honorarios de Perito del Asegurado: La suma asegurada será del 5% del valor de la obra con máximo de 150.000 Euros por siniestro y duración de obra.

Daños al equipo de construcción: La suma asegurada para esta cobertura será a primer riesgo de 60.000 euros por siniestro y duración de obra.

Daños a Bienes propiedad de Empleados del Asegurado; La suma asegurada será de un máximo de 12.000 euros por siniestro y duración de obra.

LEG 3 La suma asegurada será de un 10% del valor de la obra con un máximo de 300.000€.

Cobertura Automática; 20 %

7.2. Coberturas opcionales

Daños a la maquinaria de construcción: Deberá corresponder al valor actual de reposición en nuevo de la maquinaria asegurada.

8. DURACIÓN DE LA POLIZA

La presente póliza toma efecto el 8 de Junio del 2024 con duración de un año, pudiendo ser objeto de prórrogas voluntarias y mutuamente acordadas por ambas partes por periodos anuales y hasta un máximo de 4 prórrogas, no pudiendo exceder la duración total del contrato los 5 años.

Las garantías del seguro para cada obra concreta que se incorpore a la póliza comenzarán a las cero horas del efecto del suplemento que se emita para tal obra y terminará **en el momento del acta de recepción.**
Una vez recepcionada la obra, comenzará la cobertura de mantenimiento amplio con una duración de veinticuatro meses.
La duración del período de construcción admitido en cada obra específica será el período indicado en el contrato de adjudicación, sin que pueda exceder de un máximo de:

36 meses en obras de nueva planta.
La duración de la obra será la correspondiente a lo indicado según la memoria de obra, no obstante, en caso de ser necesaria alguna prórroga se procederá del modosiguiente:
Extensiones hasta 3 meses están cubiertas automáticamente, sin prima adicional.
Extensiones en exceso de los 3 meses, y por 6 meses más, la prórroga se calculará a prorrata temporis. Cualquier extensión superior, la prima adicional será acordada entre el Asegurado y la Aseguradora
Para las coberturas opcionales:

Daños a la Maquinaria de Construcción: La maquinaria de construcción está amparada sólo durante su estancia en obra.

9. FRANQUICIAS MÁXIMAS

En todo siniestro, cualquiera que sea su causa, incluso incendio y explosión, serán de aplicación las siguientes franquicias:

General	800 euros
Naturaleza y/o fuerza mayor y Mantenimiento:	1.500 euros
Equipos de Construcción/ Montaje	2.000 euros
Huelga, Motín, Conmoción Civil:	10% del siniestro con mínimo de 1.500 euros
Actos Malintencionados y políticos sociales:	20 % del siniestro con mínimo de 2.000 euros
Terrorismo	20 % del siniestro con mínimo de 1.500 euros
Robo	20 % del siniestro con mínimo de 1.500 euros
LEG 3	10% del siniestro mínimo 3.000€

Para las Coberturas Opcionales:

Maquinaria:	3.000 euros

10. TASAS DE PRIMA

Coberturas Principales de la Póliza

La prima neta para cada obra que comprende las coberturas principales indicadas en las presentes condiciones, se obtendrá de acuerdo con las tasas se presenten en el anexo de la Propuesta Económica, aplicables sobre el valor final de cada obra asegurada:

Coberturas Opcionales

Las tasas netas aplicables sobre las sumas aseguradas de las coberturas opcionales serán la detallada en el Anexo de la Propuesta Económica.

Para Maquinaria de Construcción: .o/oo anual calculable sobre el valor asegurado de las maquinas.
Las primas resultantes se verán incrementadas con los impuestos y recargos legalmente establecidos a la emisión del correspondiente suplemento de incorporación.

11. FÓRMULA DE CONTRATACION

La presente póliza se contrata con carácter abierto para garantizar todas las obras de construcción y reforma de viviendas y que se inicien y comuniquen a la Cía. Aseguradora dentro del período de duración de la presente póliza.

12. PARALIZACION DE LAS OBRAS

La paralización de los trabajos de las obras están automáticamente cubiertos sujeto a:

- La suspensión de los trabajos no cause un incremento de la exposición al riesgo.
- Mín. periodo de suspensión 3 meses y máximo de 12 meses.
- Notificación a los aseguradores tanto de la paralización de las obras como del reinicio de las mismas.
- Adecuadas medidas de seguridad implementadas en la zona de los trabajos.
- Dependiendo de la duración de la suspensión, los aseguradores pueden llevar a cabo una inspección de riesgo para comprobar la situación de los trabajos y de las medidas de seguridad pertinentes en vigor durante el período de paralización. Los aseguradores podrán dirigir al Asegurado una lista de recomendaciones a seguir.
- El periodo del seguro será automáticamente prorrogado por un período de tiempo igual al número de días acordados para la paralización de los trabajos o por el período de ampliación acordado por la Propiedad Tomador, el que sea menor.
- Cobertura de "Todo Riesgo" sujeto a exclusión de siniestro o daños a consecuencia de trabajos llevados a cabo en la obra salvo que los mismos se deban a las operaciones y trabajos de mantenimiento de las obras ya ejecutadas.
- Franquicias según establecido en la Póliza original.
- Tasa de aplicación: 50 % de la tasa a prorrata aplicada sobre la suma asegurada de los trabajos ejecutados a la fecha de paralización. Esta cantidad será declarada a los aseguradores cuando se solicite la aplicación de esta cláusula.

13. DEROGACION DE LA REGLA PROPORCIONAL.

El asegurador renuncia en caso de un siniestro a la aplicación de la regla proporcional resultante de una diferencia entre el coste real de un siniestro y la valoración del mismo a los precios unitarios del presupuesto del que se desprende el valor de los bienes asegurados.

El asegurado se compromete a informar al asegurador al finalizar la obra, del volumen final de obra para proceder a su regularización de acuerdo con la tasa establecida en la contratación de la póliza.

13. CONDICIONES DE COBERTURA

Cualquier tipo de obra, duración, capitales, coberturas, características del riesgo, etc., que difieran con lo indicado en el presente proyecto, se estudiará en cada caso de acuerdo con la información (memoria de obra, planos, presupuesto, etc.), que se facilite por parte del Asegurado, estableciendo las condiciones de garantías y primas, y procediendo en cada caso.

14. OBSERVACIONES ADMINISTRATIVAS

- Se realizará un Acuerdo Marco para el TRC
- Para cada nueva Promoción se emitirá Póliza Correspondiente según dichas condiciones y expresamente en la denominación de la obra/promoción se pondrá el nº de expediente determinado por VISESA (ref. asegurado). Esta referencia aparecerá en todo documento relacionado con la póliza y emitido por la Aseguradora.
- La compañía emitirá en archivo PDF toda la documentación y recibo de la póliza y remitirá todo al corredor. El corredor adelantará póliza y adeudo por email en formato PDF a VISESA. VISESA devolverá firmada la póliza en PDF al corredor.
- Compromiso de emisión de la documentación contractual de la Póliza en el plazo de 3 días hábiles máximo una vez facilitada la documentación completa.
- El pago de la Prima se realizará a través del Mediador.
- El asegurador designará un interlocutor, responsable del seguimiento de las obras y único interlocutor con relación a VISESA.
- En caso de siniestro con necesaria designación de Gabinete pericial por parte de la aseguradora se realizará la elección del gabinete en coordinación entre el corredor de la póliza y el asegurador entre los gabinetes periciales: ABACO, RTS, CRAWFORD y ADDVALORA.
- El asegurado podrá designar perito de parte cuando lo crea necesario en aquellos siniestros de especial complejidad.
- En aquellos siniestros en los que por diferentes motivos no se llegue a un entente entre las partes, se establecerá vías alternativas de resolución, por ejemplo; Reunión entre peritos para el estudio conjunto de causas, circunstancias, etc..
- Se facilitará información de la siniestralidad trimestralmente, detallando como mínimo; fecha de ocurrencia, fecha de comunicación, ref cia, ref mediador, ref asegurado, detalle, causa, situación, valoración, pagos + reservas, perjudicados, etc… Así mismo, se facilitará información respecto a la siniestralidad siempre que lo precise el tomador o mediador.
- Se llevarán a cabo reuniones periódicas de seguimiento de siniestralidad con VISESA y el mediador de manera trimestral. Y también puntualmente de forma extraordinaria a petición de Visesa.
- La Aseguradora facilitará, en el plazo máximo de 15 días a contar desde la adjudicación del contrato, un protocolo/memoria tanto para la administración de la póliza y sus comunicaciones como para la tramitación de siniestros.

2. RESPONSABILIDAD CIVIL

1. ASEGURADOS:

- ✓ VISESA, como promotor y el personal técnico y administrativo propio de VISESA.
- ✓ Las Instituciones Públicas que intervengan en la financiación del proyecto.
- ✓ Todos los contratistas y sus subcontratistas **a cualquier nivel** que intervengan en la ejecución material de las obras.
- ✓ **Cualquier persona física (incluido personal técnico, autor del proyecto, coordinador de seguridad y salud, dirección facultativa de obras o similares) o jurídica que intervenga en las obras.**

2. DATOS DEL RIESGO.

- Promoción, Tenencia y Construcción de Inmuebles y Reforma de inmuebles para posterior venta y/o alquiler.

.- La Sociedad tendrá como objeto social:

I.- La promoción y rehabilitación de viviendas, preferentemente de Protección Oficial, sin perjuicio de lo que previene al apartado c) de este artículo. Dicha actividad comprenderá:

a) El planeamiento, urbanización, parcelación y adquisición de terrenos residenciales e inmuebles, ya sean de entes públicos, ya de particulares, bajo cualquier forma y procedimiento, con destino a operaciones de promoción de viviendas.

b) La adjudicación y contratación de toda clase de obras, estudios, proyectos y trabajos de mantenimiento y gestión, relacionados con el equipamiento comunitario, la urbanización de terrenos y la construcción y rehabilitación de viviendas, adecuadas a las exigencias sociales y características territoriales de la Comunidad Autónoma, facilitando a los organismos competentes y a los adjudicatarios legitimados al efecto la libre disponibilidad de las viviendas y equipamientos gestionados y promovidos por la Sociedad.

c) Proporcionar, mediante contrato, a cualesquiera empresas o entes públicos prestaciones de asistencia técnica y servicios propios de su naturaleza y actividad.

II.- Todas las actuaciones de rehabilitación con destino a operaciones de vivienda, ya se refieran adquisición y preparación de suelo, ordenación y conservación de conjuntos históricos o arquitectónicos, etc., y, en particular, la rehabilitación, bajo cualquier forma de promoción, viviendas ya existentes.

III.- La ejecución retribuida, para terceros, de prestaciones de asistencia técnica y la realización de servicios técnicos, económicos, industriales, comerciales, de comisión o cualesquiera otros relacionados con su naturaleza y actividad.

IV.- La adquisición y venta de toda clase de bienes, muebles o inmuebles, y la construcción o edificación adecuada sobre ellos, que sean precisos o convenientes a cualquiera de los fines y actividades reseñados en los puntos anteriores.

V.- La gestión en régimen de arrendamiento de viviendas, pertenecientes al patrimonio social, y de aquellas otras que le fueren adscritas por cualquier título de cesión, para esta misma finalidad locaticia.

2.- Para la realización del objeto social la Sociedad podrá participar, previa autorización del Gobierno y en las condiciones que se determinen en cada caso, en otras empresas nacionales o extranjeras que tengan por objeto programas de construcción de viviendas, o, en su caso, de signo equivalente

3.- La ejecución de las obras se adjudicará por la Sociedad en régimen de libre concurrencia, sin que, en ningún caso, pueda la Sociedad ejecutarlas directamente, y respetando en los procedimientos de adjudicación los principios de publicidad y libre concurrencia.

Así mismo, quedarán cubiertas las actividades de tenencia, posesión y arrendamiento de bienes muebles e inmuebles propios, o en régimen de arrendamiento para el ejercicio y desarrollo de la actividad de su objeto social.

3. COBERTURAS y SUMAS ASEGURADAS:

Máximo de Indemnización por Siniestro y Anualidad del Seguro: 6.000.000 euros

- R. C. de Explotación;
- R. C. de Accidentes de Trabajo – Patronal.
  Sublimite por Victima de Accidente de Trabajo: 750.000€
- R. C. de Trabajos Terminados.
- R. C. Profesional
- R. C. Cruzada
- R. C. Locativa: 1.500.000 euros y anualidad o periodo de seguro.
- Gastos de Defensa y Fianzas Civiles.
- Reclamación de Daños Propios. 40.000 por siniestro y anualidad o periodo de seguro.
- Daños Materiales entre Asegurados; 75.000 por siniestro y 150.000 por anualidad o periodo de seguro.
- Perjuicios Patrimoniales: 300.000 por siniestro y anualidad de seguro.
- R. C. Contaminación Accidental 6.000.000 € por siniestro y anualidad o periodo de seguro
- Bienes de empleados 10.000 euros por siniestro y 30.000 euros por anualidad o periodo
- Cobertura de Protección de datos 300.000 euros por siniestro y anualidad o periodo de seguro

4. FRANQUICIAS: 1.000€ por siniestro.

5. DURACIÓN DEL CONTRATO

La presente póliza toma efecto el 8 de Junio del 2024 con duración de un año, pudiendo ser objeto de prórrogas voluntarias y mutuamente acordadas por ambas partes por periodos anuales y hasta un máximo de 4 prórrogas, no pudiendo exceder la duración total del contrato los 5 años.

6. DURACIÓN DE LA OBRA

36 Meses

7. CONDICIONES ECONOMICAS – TASA APLICABLE:

La prima total para cada obra, que comprende las coberturas principales indicadas en las presentes condiciones, se obtendrá de acuerdo con la tasa detallada en el Anexo de la Propuesta Económica, aplicable:

- Para VISESA sobre el valor de la obra asegurada, en el que se incluyen las cocinas de las viviendas.

8. FORMULA DE CONTRATACIÓN.

La presente póliza marco se contrata con carácter abierto para garantizar todas las obras de construcción y de reforma de viviendas promovidas por VISESA y que se comuniquen a la Compañía Aseguradora. Las citadas obras y reformas se incorporarán a la póliza emitida mediante suplementos específicos por cada obra/reforma de inclusión en la misma.

Así mismo, quedarán cubiertas las actividades de tenencia, posesión y arrendamiento de bienes muebles e inmuebles propios, o en régimen de arrendamiento para el ejercicio y desarrollo de la actividad de su objeto social.

9. CONDICIONES ESPECIALES:

1. DEFINICIONES

DAÑOS:

Solo serán indemnizables por esta Póliza los daños;

Corporales; las lesiones, enfermedades o fallecimiento sufrido por personas físicas.

Materiales: los daños, deterioro o destrucción de una cosa, así como el daño ocasionado a animales.

Perjuicios consecuenciales: la pérdida económica consecuencia directa de los daños corporales o materiales sufridos por el reclamante de dicha pérdida.

SINIESTRO:

Se entenderá por siniestro todo hecho que haya producido un daño del que pueda resultar civilmente responsable el Asegurado, y que se derive del riesgo objeto del seguro.

UNIDAD DE SINIESTRO:

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

RECLAMACION:

Se entenderá por reclamación cualquier notificación, requerimiento, citación, procedimiento judicial o administrativo y en general cualquier comunicación escrita dirigida al Asegurado o al Asegurador en el ejercicio de la acción directa hecha por un tercero.

2. OBJETO DEL SEGURO.

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

3. ALCANCE DEL SEGURO:

Se entenderán particularmente cubiertos los siguientes riesgos:

- Se amparará la responsabilidad civil que, directa o subsidiariamente, le sea exigida al asegurado, por la realización de obras y trabajos descritos en el presente pliego, durante su ejecución, así como por los actos u omisiones propios o de sus empleados, incluidos los técnicos (arquitectos, ingenieros, etc…) o de las personas de quienes legalmente deba responder, pero con ocasión del desempeño de las funciones o cometidos encomendados debido a sus empleos o cargos.

-La responsabilidad Civil derivada de su condición de propietario, arrendatario, usufructuario, cesionario o simple tenedor de los terrenos, depósitos, almacenes, naves, locales, oficinas, pabellones, salones o cualesquiera otros edificios, o instalaciones donde se ubiquen los distintos servicios empresariales, así como sus partes integrantes, pertenencias, mobiliario, objetos de decoración, aparatos, utillaje y otros elementos accesorios.

- La responsabilidad civil que directa, solidaria, o subsidiariamente pudiera corresponder al asegurado por los

daños causados por contratistas, subcontratistas y, en general, quienes actúan por cuenta del asegurado sin relación de dependencia laboral.

- Daños causados a terceras personas que ocasionalmente se encuentren en los recintos de la obra, tales como visitantes, clientes, suministradores y, en general, todas aquellas personas que no dependan de hecho o de derecho del asegurado.

- Responsabilidades imputables al asegurado:

  - Como consecuencia de las operaciones de carga, descarga, recogida, transporte y distribución de materiales, mercancías o productos que sean objeto del proceso de explotación, bien realizadas por el personal o vehículos propios del asegurado o de terceros.

  - Con ocasión del empleo de maquinaria, grúas vehículos o utillaje de uso industrial.

- En el caso de la realización de obras de reforma, ampliación, acondicionamiento, reparación o instalación en recintos propiedad de terceros, siempre que no se trate de trabajos parciales que formen parte de una obra general, el seguro ampara las consecuencias de los daños materiales ocasionados a las partes afectadas directamente por dichas obras o trabajos.

- En el caso de obras de cimentación, pilotajes, inyecciones, apuntalamientos, socalzados, realces, sobre elevaciones, levantamiento de estructuras y similares, el seguro ampara los daños causados a los edificios y obras preexistentes o a la obra realizada sobre la del asegurado.

- En el caso de que fueran formuladas al asegurado reclamaciones derivadas de daños causados con ocasión de su participación en una agrupación, asociación o unión temporal de empresas en las que las funciones de cada partícipe se encuentren repartidas internamente y de forma precisa según especialidades o prestaciones, se cubrirán las responsabilidades exigibles en virtud de tales daños siempre y cuando fueran notoriamente imputables al mencionado asegurado.

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

En el supuesto de que sea la propia agrupación de trabajo, asociación o unión temporal de empresas quien se configure como asegurado principal, adquiriendo asimismo la consideración de asegurados cada uno de sus miembros, no quedarán garantizadas por la póliza las reclamaciones de la agrupación frente a sus partícipes, de los partícipes frente a la agrupación, ni entre los propios partícipes estando especialmente excluidos en este caso los daños que los partícipes o la Agrupación pudieran sufrir en las obras o en la maquinaria , herramientas, instalaciones y materiales de construcción empleadas en las mismas.

En el caso de que el Tomador del seguro sea propietario o contratista principal de una obra determinada, quedan garantizados por la póliza los trabajos de derribo o demolición de los inmuebles cuando:
- sean ejecutados o promovidos por el propio Tomador del seguro y
- sean previos a los trabajos de construcción que el mismo ejecute o promueva

RESPONSABILIDAD CIVIL POR ACCIDENTES DE TRABAJO.

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

En concreto, por esta cobertura queda amparada:

- La Responsabilidad Civil Patronal, entendiendo como tal la responsabilidad que le sea exigida al asegurado por los accidentes de trabajo sufridos por los trabajadores incluidos en su nómina y dados de alta en el Seguro de Accidentes de Trabajo, los trabajadores con relaciones de trabajo temporal o de duración determinada, los contratados por empresas de Trabajo Temporal y otros dependientes del Asegurado al margen de la relación laboral.

- La Responsabilidad Civil que le sea exigida al asegurado por los accidentes de trabajo sufridos por otros contratistas, subcontratistas propios o ajenos y personal dependiente de todos ellos.

- Quedarán asimismo cubiertas las responsabilidades derivadas de accidentes de trabajo ocurridos "in itinere", siempre y cuando éste se hubiera producido debido a la ausencia de medidas de seguridad imputables judicialmente al Asegurado.

La cantidad indicada como sublímite por víctima en el Presente Pliego para la cobertura de R.C. por Accidentes de Trabajo será aplicable a cualquiera de los supuestos anteriormente mencionados

RESPONSABILIDAD CIVIL CRUZADA.

Entendiendo por esta que las prestaciones otorgadas por la cobertura de responsabilidad civil se aplicarán a cada uno de los asegurados que intervengan en la ejecución de las obras, (contratistas y subcontratistas incluidos), en la misma forma que si a cada uno de ellos se le hubiera extendido una cobertura por separado. No obstante, para un accidente o serie de accidentes, provenientes de una misma o igual causa, la responsabilidad total de la compañía no excederá del límite de indemnización por siniestro, establecido en el presente pliego cualquiera que sea el número de asegurados responsables.

Igualmente quedarán cubiertos los daños corporales causados durante la ejecución de los trabajos a otros contratistas, subcontratistas propios o ajenos y personal dependiente de todos ellos.

No obstante, se conviene expresamente que no quedarán garantizados bajo esta cobertura los daños a bienes u obras que estén o pudieran haber sido asegurados bajo la cobertura de daños materiales de todo riesgo de construcción aun cuando no exista una obligación de indemnizar por haberse acordado una franquicia o un límite de indemnización así como los daños ocasionados a obras entregadas o puestas en servicio

RESPONSABILIDAD CIVIL LOCATIVA

Se garantiza la responsabilidad civil por los daños ocasionados, exclusivamente por incendio o explosión o daños por agua, a los bienes inmuebles que los Asegurados ocupen a título de arrendamiento y hasta el límite establecido en el Presente Pliego.

RESPONSABILIDAD DE PRODUCTOS – POST TRABAJOS

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

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

DEFINICIONES:

A los efectos de esta cobertura se entiende por:

Producto: Cualquier bien mueble o inmueble, así como sustancias, componentes o piezas de bienes muebles o

inmuebles, que hayan sido fabricados, montados, ensamblados o comercializados por el Asegurado.
Trabajo: Obras, montajes o instalaciones ejecutadas directamente por el Asegurado o bajo dependencia del mismo.
Servicio: Las prestaciones profesionales que satisfagan una necesidad pública o privada, que no tengan por objeto directo y exclusivo la fabricación de bienes, la transferencia de derechos reales o intelectuales, la realización de trabajos de gestión, mediación, representación, control, asesoramiento o información.

Entrega del Producto: El momento en que el Asegurado deja de ejercer su control sobre el producto en razón a su entrega a intermediarios, almacenistas o destinatarios finales, en el sentido de haber perdido el poder de disposición sobre los citados productos o bienes.
Recepción del trabajo: El momento de la aceptación sin reservas por el propietario de la obra.
Aceptación del servicio: El momento en que se pueda dar por finalizada la prestación al haberse concluido los servicios requeridos mediante la admisión sin reservas por parte del comitente.

RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL. (Para los técnicos de VISESA

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

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

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

PROTECCIÓN DE DATOS

Se incluye la responsabilidad exigible al Asegurado como consecuencia de la vulneración de la normativa de protección de datos de carácter personal.
Alcance de la cobertura, hasta los límites económicos suscritos:
- La indemnización por daños morales ocasionados a terceros
- Perjuicios económicos acreditables ocasionados a terceros
- Sanciones impuestas por la Agencia Española de Protección de Datos o Autoridad equivalente
- Gastos y honorarios de restitución de la imagen dañada.

PERJUICIOS PATRIMONIALES:

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

DAÑOS MATERIALES ENTRE ASEGURADOS:

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

RECLAMACIÓN DE DAÑOS:

Por esta garantía, la Compañía se obliga a asumir la dirección jurídica para la reclamación de daños materiales o personales y los perjuicios derivados de estos, causados por un tercero, en su condición de persona privada o jurídica, al asegurado titular de la cobertura de responsabilidad civil de esta póliza, pero única y exclusivamente dentro de los

límites y en los supuestos en que hubiera quedado cubierta la responsabilidad de dicho tercero.

Serán de cuenta exclusiva de la compañía, los gastos que se originen en la reclamación, con máximo en cualquier caso de 30.000,00 euros por siniestro y anualidad o periodo de seguro.

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

El asegurado se obliga a prestar la colaboración debida a la Aseguradora en orden a la

dirección.

BIENES DE LOS EMPLEADOS

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

El objeto de la reclamación no lo constituya ni dinero, ni títulos al portador, ni joyas, ni objetos de valor, entendiéndose como tales los efectos personales cuyo valor unitario supere la cantidad de 1.500 Euros.

El objeto de la reclamación se encuentre dentro de las instalaciones del Asegurado o en el exterior en lugares adecuados y bajo la vigilancia del Asegurado.

Quedan excluidos los daños por robo, hurto o expoliación.

GASTOS DE DEFENSA Y FIANZAS CIVILES

Serán por cuenta del Asegurador:

- La constitución de las fianzas judiciales exigibles para garantizar las resultas civiles del procedimiento.
- Las costas judiciales, que serán abonadas en la misma proporción existente entre la indemnización que deba satisfacer el asegurador de acuerdo con lo previsto en la póliza, y el importe total de la responsabilidad del asegurado en el siniestro.

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

- Cuando el asegurado designe su propia defensa los gastos judiciales que se originen serán de su exclusiva cuenta.

- Las prestaciones citadas anteriormente serán de aplicación, asimismo, en el caso de procesos criminales contra el asegurado que tengan su causa en el ejercicio de la actividad objeto del seguro, previo consentimiento del defendido. En el caso de que el asegurado designe su propia defensa, las costas y gastos que se originen por este concepto serán de su exclusiva cuenta.

- Si en los procesos judiciales seguidos contra el asegurado se produce sentencia condenatoria, el Asegurador resolverá la conveniencia de recurrir ante el tribunal competente; si considera improcedente el recurso, lo comunicarán al interesado, quedando este en libertad de interponerlo por su exclusiva cuenta. En este último caso, si el recurso interpuesto produjera una sentencia favorable a los intereses del asegurador, éste estará obligado a asumir los gastos que dicho recurso originase.

- Cuando se produjera algún conflicto entre el Asegurado y el Asegurador motivado por tener que sustentar éste en el siniestro intereses contrarios a la defensa del Asegurado, el Asegurador lo pondrá en conocimiento del mismo,

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

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

LIBERACIÓN DE GASTOS:

La suma asegurada por la nueva póliza se entenderá liberada de cualquier deducción por los gastos judiciales mencionados si éstos, añadidos a la indemnización satisfecha, excedieran del límite por siniestros, siempre y cuando se trate de acciones formuladas ante tribunales españoles.

En el supuesto de suscribirse ampliación expresa del ámbito territorial de cobertura, y la acción se ejercite ante tribunales extranjeros, no se aplicará la citada cláusula de liberación de gastos, quedando los mismos siempre incluidos en la suma asegurada por siniestro, que constituirá en todo caso el importe máximo de cargo del asegurado.

5. ÁMBITO TERRITORIAL

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.

6. ÁMBITO TEMPORAL

A los efectos de la cobertura de la póliza, el presente seguro ampara las consecuencias de los siniestros ocurridos durante el período de vigencia, es decir desde el efecto inicial de la póliza hasta la fecha de extinción del contrato, siempre que la comunicación del siniestro al Asegurador se formule durante la vigencia del seguro o en el plazo máximo de dos años a partir de la fecha de extinción del mismo, sin perjuicio de los plazos de prescripción legalmente establecidos.

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

No obstante, lo anterior, la presenta póliza se extenderá asimismo a cubrir aquellos siniestros que no siendo conocidos por el asegurado al inicio del periodo de seguro, hubieran tenido lugar antes de la entrada en vigor de la presente póliza y no estuvieran cubiertos por otras pólizas anteriores en el tiempo por exceder el ámbito temporal de las mismas.

7. EXCLUSIONES COMUNES A TODAS LAS COBERTURAS.

- Cualquier exclusión adicional que no contravenga el espíritu de este contrato.
- 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 generales.
- 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 exigibles en virtud de la normativa reguladora del uso y circulación de vehículos a motor.
- Reacción a radiación nuclear o contaminación radiactiva de cualquier tipo sea o no recogida en la legislación específica de esta materia.
- Derivadas de daños causados por cualquier artefacto o aeronave destinado a la navegación o sustentación aérea.
- Obligaciones asumidas en virtud de pactos o acuerdos, que no existirían de no mediar tales acuerdos.
- Los daños materiales sufridos por el personal al servicio del Asegurado, contratistas, subcontratistas, propietario de las obras y personal de todos ellos, a excepción de los daños a la obra cubiertos en el apartado – responsabilidad cruzada –.
- Los daños sufridos por las obras y trabajos ejecutados por el Asegurado o sus subcontratistas, así como los causados a los aparatos, equipos y materiales utilizados – propios de terceros – y a los terrenos e instalaciones del propietario de la obra.
- En el supuesto de que las obras o trabajos se efectúen en domicilios particulares de terceros, se considerarán excluidos solamente aquellos bienes sobre los que esté operando directamente en el momento de la ocurrencia de los daños y que constituyan el objeto directo de la actividad asegurada.
- A efectos de esta póliza tienen también la consideración de obra realizada por el Asegurado o sus subcontratistas las partes circundantes, instalaciones, equipos y accesorios que, aun no resultando inmediatamente afectadas por los trabajos realizados, hayan de ser de obligada manipulación o uso para la ejecución de los mismos, o se hallen de tal manera situadas con respecto a las partes directamente trabajadas que, objetivamente, haya de entenderse extendida también a ellas la actividad del Asegurado o subcontratistas.
- La responsabilidad que pudiera corresponder directamente a otros contratistas, subcontratistas, promotores, técnicos y demás personas sin relación de dependencia laboral con el Asegurado.
- La cesión onerosa o gratuita a terceros – a título de arrendamiento, préstamo, leasing, etc., - de maquinaria o utillaje de todo tipo.
- La confección de proyectos y la supervisión o dirección técnica de obras que no sean ejecutadas por el Asegurado.
- Las reclamaciones por asbestosis o cualquier enfermedad, incluido el cáncer, debidas a la fabricación, elaboración, transformación, montaje venta o uso de amianto o de productos que lo contengan.
- De igual modo, no quedan cubiertos, salvo pacto expreso, los riesgos derivados de la ejecución de trabajos de construcción, transformación o reparación de, obras marítimas, aeropuertos, vías férreas o metropolitanas, oleoductos, gaseoductos y, en general, los resultantes de la realización de construcciones singulares proyectadas mediante diseños inhabituales o en los que se empleen técnicas no usuales.
- Los daños producidos por la utilización de explosivos, aun cuando los trabajos sean llevados a cabo por personal especializado.
  No obstante, en caso de incluirse expresamente esta cobertura, no se ampararán, en ningún caso, los daños causados a bienes situados dentro de un radio de 150 metros, contados a partir del punto de colocación de la carga explosiva, ni aquellos otros que se originen con ocasión del almacenamiento, custodia o transporte de los citados explosivos.
- La contaminación del suelo, las aguas y la atmósfera, a menos que su causa sea accidental, súbita y no prevista ni esperada por el Asegurado. En este sentido se considerarán, en todo caso, excluidos de las coberturas de la póliza los daños por contaminación originada por sobrepasarse de forma continuada o reiterada los niveles de emisión autorizados o la que tenga por causa el que las instalaciones se encuentren en mal estado de conservación o mantenimiento advertido por el Asegurado. queda excluido del contrato cualquier reclamación por responsabilidad medioambiental basada en la ley 26/2007, de 23 de octubre, de responsabilidad medioambiental, y normativa de desarrollo, que fuera exigida o exigible por parte de la administración pública

EXCLUSIONES DE LA RESPONSABILIDAD CIVIL DE ACCIDENTES DE TRABAJO

- Las Responsabilidades por hechos que no sean calificados como accidente 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 o no tengan el Seguro Obligatorio del régimen especial procedente (Autónomos, etc…).
- Las indemnizaciones y gastos de asistencia por enfermedad profesional o bien por enfermedades no profesionales que contraiga el trabajador con motivo de la realización de su trabajo, así como el infarto de miocardio, trombosis, hemorragia cerebral y enfermedades de similar etiología.
- Cualquier género de multas y sanciones, así como los recargos en las prestaciones establecidas en la legislación

vigente con carácter punitivo.
- Las reclamaciones por incumplimiento de las obligaciones contractuales del empresario de carácter general de las que no se deriven daños corporales.
- El resarcimiento de los daños materiales.
- Responsabilidades de Contratistas y Subcontratistas que no tengan la consideración de Asegurados por la presente póliza.

EXCLUSIONES DE LA RESPONSABILIDAD CIVIL DE PRODUCTOS.

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

EXCLUSIONES DE LA COBERTURA DE PROTECCIÓN DE DATOS

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

10. OBSERVACIONES ADMINISTRATIVAS

- Se realizará un Acuerdo Marco de póliza de RC.
- Para cada nueva Promoción se emitirá Póliza o Suplemento correspondiente según dichas condiciones y, expresamente en la denominación de la obra/promoción se pondrá el nº de expediente determinado por VISESA (ref. asegurado). Esta referencia aparecerá en todo documento relacionado con la póliza y emitido por la Aseguradora.
- La compañía emitirá en archivo PDF toda la documentación y recibo de la póliza y remitirá todo al corredor. El corredor enviará póliza y adeudo por email en formato PDF a VISESA, quien devolverá firmada la póliza en PDF al corredor.
- Compromiso de emisión de la documentación contractual de la Póliza en el plazo de 3 días hábiles máximo una vez facilitada la documentación completa.
- El asegurador designará un interlocutor, responsable del seguimiento de las obras y único interlocutor con relación a VISESA
- El pago de la Prima se realizará a través del Mediador.
- Póliza NO REGULARIZABLE para las promociones.

- En caso de siniestro con necesaria designación de Gabinete pericial por parte de la aseguradora se realizará la elección del gabinete en coordinación entre el corredor de la póliza y el asegurador entre los gabinetes periciales: ABACO, RTS, CRAWFORD y ADDVALORA.
- El asegurado podrá designar perito de parte cuando lo crea necesario en aquellos siniestros de especial complejidad.
- En aquellos siniestros en los que por diferentes motivos no se llegue a una entente entre las partes, se establecerá vías alternativas de resolución, por ejemplo; Reunión entre peritos para el estudio conjunto de causas, circunstancias, etc…
- Se facilitará información de la siniestralidad trimestralmente, detallando como mínimo; fecha de ocurrencia, fecha de comunicación, ref cia, ref mediador, ref asegurado, detalle, causa, situación, valoración, pagos + reservas, perjudicados, etc… Así mismo, se facilitará información respecto a la siniestralidad siempre que lo precise el tomador o mediador.
- Se llevarán a cabo reuniones periódicas de seguimiento de siniestralidad con VISESA y el mediador de manera trimestral. Y también puntualmente de forma extraordinaria a petición de Visesa.
- La Aseguradora facilitará, en el plazo máximo de 15 días a contar desde la adjudicación del contrato, un protocolo/memoria tanto para la administración de la póliza y sus comunicaciones como para la tramitación de siniestros.

LOTE 2

3. DECENAL

1. TOMADOR DEL SEGURO.

VISESA, en su calidad de promotor.

2. ASEGURADOS.

El promotor y los sucesivos adquirientes del edificio o de parte del mismo.

3. CONDICIONES GENERALES Y ESPECIALES APLICABLES.

- ✓ C. Generales de la póliza de Seguro de Daños a la Edificación.
- ✓ Gastos de demolición y desescombro.
- ✓ Actualización de Capitales
- ✓ Opcional: renuncia al recurso contra el Contratista

4. OBJETO DE SEGURO

Edificio en altura de nueva planta aislado o entre medianeras cuyo uso principal sea viviendas, con un máximo de **9 alturas y 2 sótanos.**

Excluidas.

Cada Aseguradora detallará los Tipos de obras excluidas.

5. AMBITO TERRITORIAL:

Euskadi

6. VALOR MÁXIMO AUTORIZADO:

20.000.000 Euros para obra nueva

7. DURACIÓN MÁXIMA DE LAS GARANTIAS. A contar desde el Acta de Recepción.

- ✓ Garantía de Daños Estructurales: 10 años.

8. GARANTIAS CUBIERTAS

Garantía de Daños

Estructurales. Otras Garantías

- ✓ Gastos de demolición y desescombro.
- ✓ Actualización de Capitales
- ✓ Opcional: renuncia al recurso contra el Contratista

9. SUMAS ASEGURADAS

La suma asegurada de cada edificación concreta es fijada por el Tomador del Seguro y deberá corresponderse con el valor de la edificación en el momento de la Recepción.

Las modificaciones que pudieran producirse en la suma asegurada hasta la toma de efecto de las garantías de la póliza deberán ser notificadas por el Tomador del Seguro al Asegurador para proceder a las regularizaciones de prima correspondientes.

El valor de la edificación es el importe de la obra fundamental, obra secundaria, de las instalaciones y equipamiento propios del edificio, más la urbanización adscrita al mismo.

Dicho importe deberá corresponderse con el valor total definitivo de la edificación actualizado al inicio de las garantías y que comprende el coste de ejecución por contrata, honorarios profesionales (proyecto y dirección facultativa, honorarios del Organismo de Control, de oficinas técnicas, etc.), licencias e impuestos y, en general, cualquier otro gasto que sea necesario para la ejecución de aquella....

Para los Gastos de Demolición y Desescombro se establece un límite máximo de suma asegurada del 10% del siniestro indemnizable por la garantía de Daños Estructurales.

10. EXCLUSIONES

Cada licitador expondrá las exclusiones a aplicar en el Acuerdo Marco.

11. TASA NETA A APLICAR, PRIMA NETA, PRIMA NETA MINIMA Y FORMA DE PAGO

En el Anexo de la Propuesta Económica se detallarán las diferentes Tasas y Primas Neta Mínimas, si las hubiera, para cada Garantía.

	Duración	Tasa neta
Garantía de Daños Estructurales y Garantía de Demolición y Desescombro	10 años	..... %
Garantía Actualización de Capitales	10 años	…….%
Garantía Opcional Renuncia al Recurso contra el contratista	10 años	…….%

12. FORMA DE PAGO

A través del Mediador, y en dos plazos distribuidos de la siguiente forma:

▪ Primer Pago	20 %	A la firma de la póliza de cada edificación.
▪ Segundo Pago	80 %	A la fecha de recepción.

13. FRANQUICIA

Las franquicias, a deducir en todo siniestro con cargo a la póliza, serán para cada edificación que se asegure las siguientes: Garantía de Daños Estructurales: 1% del valor definitivo de la unidad registral.

14. ORGANISMOS DE CONTROL TÉCNICO ADMITIDOS.

La compañía aseguradora deberá presentar el listado de OCT Admitidas

15. REVALORIZACION AUTOMATICA DE SUMA ASEGURADA

Revalorización anual: 3,5 % en progresión geométrica.

16. RENUNCIA AL DERECHO DE SUBROGACION.

El Asegurador renuncia al derecho de subrogación que le pueda corresponder contra:

- ✓ Euskadiko Etxebizitza Eta Lurra, E.A. VISESA, como promotor y el personal técnico y administrativo a su cargo relacionado con la obra.
- ✓ Las Instituciones Públicas que intervengan en la financiación del Proyecto.

Sujeto a que no intervengan como intervinientes en el proceso edificatorio, en cuyo supuesto se aplicarán los recargos indicados en el anexo de la Propuesta Económica.

Así mismo, en dicho anexo se detallará los recargos por incluir la renuncia al derecho de subrogación, preservando la acción
contra la Compañía Aseguradora, frente a los intervinientes distintos al promotor:

- Constructor

La renuncia al derecho de subrogación no será efectiva en ningún caso para los Organismos de Control Técnico ni en los demás casos si los daños han sido causados por negligencia grave o conducta fraudulenta de cualquier de estas personas.

17. CLAUSULA DE DERECHOS DE TERCEROS.

Las Pólizas suscritas podrán recoger una cláusula de derechos de terceros a favor de las personas físicas o jurídicas que comunique el Tomador del Seguro de forma fehaciente al Asegurador hasta el límite pendiente de amortización de los créditos hipotecarios suscritos por los propietarios.

18. DURACION

La presente póliza toma efecto el 8 de Junio del 2024 con duración de un año, pudiendo ser objeto de prórrogas voluntarias y mutuamente acordadas por ambas partes por periodos anuales y hasta un máximo de 4 prórrogas, no pudiendo exceder la duración total del contrato los 5 años.

19. ADMNISTRACION

- El pago de la Prima se realizará a través del Mediador.
- El asegurador designará un interlocutor, responsable del seguimiento de las obras y único interlocutor con relación a VISESA.
- Compromiso de envío al mediador del suplemento de entrada en cobertura, certificado ante notario y Recibo original en la plazo máximo de 48 horas desde que se acredite el cumplimento de todos los requisitos administrativos:
  - Informe Final D6 y Anexo, firmado por el Tomador del Seguro, del OCT.
  - El Acta de recepción
  - La declaración del tomador del seguro sobre el valor definitivo de la edificación, convenientemente desglosado e incluyendo las cocinas.
- Para cada nueva Promoción se emitirá Póliza Correspondiente según dichas condiciones en archivo PDF mencionando expresamente en la denominación de la obra/promoción el nº de expediente determinado por VISESA (ref. asegurado). Esta referencia aparecerá en todo documento relacionado con la póliza y emitido por la Aseguradora. En la emisión de la entrada en cobertura se facilitará en papel la póliza y el certificado notarial original.
- En caso de siniestro con necesaria designación de Gabinete pericial por parte de la aseguradora se realizará en coordinación entre el corredor de la póliza y el asegurador a elección entre los gabinetes periciales: ABACO, RTS, CRAWFORD y ADDVALORA.
- En aquellos siniestros en los que por diferentes motivos no se llegue a una entente entre las partes, se establecerá vías alternativas de resolución, por ejemplo; Reunión entre peritos para el estudio conjunto de causas, circunstancias, etc.
- Se facilitará información de la siniestralidad trimestralmente, detallando como mínimo; fecha de ocurrencia, fecha de comunicación, ref cia, ref mediador, ref asegurado, detalle, causa, situación, valoración, pagos + reservas, perjudicados, etc… Así mismo, se facilitará información respecto a la siniestralidad siempre que lo precise el tomador o mediador.
- Se llevarán a cabo reuniones periódicas de seguimiento de siniestralidad con VISESA y el mediador de manera trimestral. Y también puntualmente de forma extraordinaria a petición de Visesa.

LOTE 3

4. POLIZA DE INCENDIOS

1. **TOMADOR;**

   VISESA

2. **ACTIVIDAD:**

   Edificios completos y Viviendas, locales, trasteros y garajes.

3. **OBJETO DEL SEGURO:**

Seguro Multirriesgo de Bienes Muebles e Inmuebles.

El objeto de estas pólizas es cumplir el requisito que establece el Gobierno Vasco, en el que VISESA debe contratar una Póliza de incendios una vez haya finalizado la obra, con efecto la fecha del acta de recepción y por un año. Al finalizar dicho año se dará por anulada la cobertura.

4. **DURACIÓN**

   12 Meses desde la fecha de recepción de la obra.

5. **CAPITAL ASEGURADO:**

Se facilita el siguiente capital a efectos informativos. El capital asegurado definitivo a asegurar se facilitará en el inicio del periodo de cobertura:

- Continente y contenido: 70.000.000 € (Incluye las cocinas)

6. **ASEGURADOS:**

Tendrá la consideración de Asegurado bajo este contrato VISESA y en aquellas viviendas propiedad de terceros, el propietario de cada vivienda.

7. **BIENES ASEGURADOS:**

Se consideran aseguradas las viviendas y mobiliario relacionados en la relación que el Asegurado facilitará a la adjudicataria, correspondiente a cada promoción anteriormente asegurada por TRC, RC y Decenal.

8. **SUMAS ASEGURADAS:**

La suma asegurada en continente corresponde a la suma del continente de todas las viviendas incluyendo las cocinas, quedando derogada la aplicación de la regla proporcional por infraseguro.

9. **EXCLUSIONES**

Cada licitador detallará las exclusiones a aplicar, siempre y cuando no contradiga lo mínimo exigido en el pliego.

10. CONDICIONES ECONOMICAS

En el Anexo de la Propuesta Económica se detallarán las diferentes tasas a aplicar.

11. ADMINISTRACION:

- Debido a la urgencia máxima que precisa la emisión de la Póliza y certificado, ya que dichos documentos son requeridos por el Gobierno Vasco para la aceptación de las viviendas, se precisa emisión en 48 horas.
- Para cada nueva Promoción se emitirá Póliza Correspondiente según dichas condiciones en archivo PDF mencionando expresamente en la denominación de la obra/promoción el nº de expediente determinado por VISESA (ref. asegurado). Esta referencia aparecerá en todo documento relacionado con la póliza y emitido por la Aseguradora.
- El pago de la Prima se realizará a través del Mediador.
- El asegurador designará un interlocutor, responsable del seguimiento de las obras y único interlocutor con relación a VISESA.
- En caso de siniestro el asegurado tendrá la opción de elegir entre reparar los daños con gremios propios, previa presentación de presupuesto, o con los que designe la aseguradora.
- En caso de siniestro con necesaria designación de Gabinete pericial por parte de la aseguradora se realizará en coordinación entre el corredor de la póliza y el asegurador, por los gabinetes periciales: ABACO, RTS, CRAWFORD y ADDVALORA.
- En aquellos siniestros en los que por diferentes motivos no se llegue a un entente entre las partes, se establecerá vías alternativas de resolución, por ejemplo; Reunión entre peritos para el estudio conjunto de causas, circunstancias, etc..
- Se facilitará información de la siniestralidad trimestralmente, detallando como mínimo; fecha de ocurrencia, fecha de comunicación, ref cia, ref mediador, ref asegurado, detalle, causa, situación, valoración , pagos + reservas, perjudicados, etc… Así mismo, se facilitará información respecto a la siniestralidad siempre que lo precise el tomador o mediador.
- Se llevarán a cabo reuniones periódicas de seguimiento de siniestralidad con VISESA y el mediador de manera trimestral. Y también puntualmente de forma extraordinaria a petición de Visesa.

12. GARANTIAS BASICAS

- DAÑOS MATERIALES

-Incendio y otros daños:
Incendio o explosión.
Humo de origen
accidental
Impacto directo del rayo o corrientes eléctricas anormales inducidas por el mismo
Fenómenos atmosféricos (lluvia, viento, pedrisco o granizo y nieve).
Inundación
Hundimiento accidental del terreno por obras ajenas al inmueble asegurado
Colisión o impacto de vehículos terrestres, aeronaves, así como ondas sónicas y turbulencias producidas por éstos y objetos procedentes del exterior
Actos vandálicos o malintencionados.
Acciones tumultuarias y huelgas
legales.

-Daños Eléctricos.
-Daños por agua:
Daños en los bienes asegurados
Localización-búsqueda de averías y reparación de tuberías
-Roturas:
Cristales, lunas, espejos y vidrieras
Fregaderos y aparatos sanitarios fijos 1.505 Euros/pieza

Quedan incluidas las roturas de vitrocerámicas.

- ROBO
  Robo y daños por esta causa Hurto 1.505 euros por siniestro y vivienda

- DAÑOS ESTÉTICOS; 3.010 euros
  Gastos de reposición estética de los bienes asegurados; mínimo 1.200 euros por vivienda

- GASTOS COMPLEMENTARIOS
  - Daños a los bienes asegurados por las medidas adoptadas para 6.015 euros/siniestro extinguir o contener el siniestro.
  - Gastos de extinción y contención del siniestro.
  - Gastos de demolición, desescombro y extracción de lodos.
  - Sustitución de las cerraduras y llaves de las puertas de acceso a la vivienda.

-RESPONSABILIDAD CIVIL: 500.000 euros
-DEFENSA JURIDICA: 4.510 euros.
-SEGURO DE RIESGOS EXTRAORDINARIOS (Consorcio de Compensación de Seguros)

5. DAÑOS – COMBINADO HOGAR VIVIENDAS STOCK.

1. TOMADOR;

VISESA

2. ACTIVIDAD:

Propiedad de Viviendas, Trasteros, Locales y Garajes.

3. CAPITAL ASEGURADO:

Se facilitan los capitales según última declaración cuatrimestral, pero a efectos informativos, el capital asegurado definitivo a asegurar se facilitará en el inicio del periodo de cobertura:

Continente TOTAL 17.689.050 €

Desglose:

	TOTAL
Nº viviendas con garaje y trastero	29
Nº garajes individuales	811
Nº trasteros individuales	15
Nº locales	37
TOTAL	**892**

- Contenido TOTAL (Cocinas) : 134.038 €

4. BIENES ASEGURADOS:

Viviendas **vacías,** trasteros, locales y garajes (según relación que obrará en poder de la adjudicataria) relacionadas en fichero Excel y actualizadas cuatrimestralmente.

En esa relación existen 6 garajes que están ocupados por el propio tomador.

Se facilitará cuatrimestralmente por VISESA un listado de las situaciones de riesgo a asegurar.

5. SUMAS ASEGURADAS:

El desglose de situaciones de riesgos y su suma asegurada está recogido individualmente en el fichero Excel que se adjuntará a la póliza indicándose el total de capitales asegurados. Aunque de la valoración por metro cuadrado, es la siguiente:

- Garajes ; 505 euros metro cuadrado
- Trasteros; 482 Euros metro cuadrado
- Locales; 482 Euros metro cuadrado
- Viviendas; 1.140 Euros metro cuadrado
- Cocinas: 4.622 euros por vivienda.(se incluyen electrodomésticos y vitrocerámicas)

6. COBERTURA AUTOMATICA:

Salvo que los incrementos de capital excedan del 15% del capital contratado y no se trate de riesgos con características distintas a lo acordado, se pacta expresamente con el tomador del seguro cobertura automática estableciéndose un periodo de actualización cuatrimestral a contar desde la fecha de efecto de la póliza, al vencimiento de dichos periodos, la compañía conforme a las tasas pactadas en el contrato actualizará la situación de la póliza y por ende de los recibos. Asimismo, se pacta con el tomador, que en caso de excederse el porcentaje o existir riesgos atípicos, el tomador se obliga a comunicar la variación a la compañía de forma inmediata para su aceptación expresa.

7. FECHA DE EFECTO Y VENCIMIENTO

Fecha de efecto; 1 Agosto 2024

Fecha de Vencimiento; Según Pliego.

8. CONDICONES ECONOMICAS

En el Anexo de la Propuesta Económica se detallarán la Tasa a aplicar y Primas Neta.

9. EXCLUSIONES

Cada Licitador detallará las exclusiones aplicables a la póliza, siempre y cuando no contradiga lo mínimo exigido en el pliego

10. ADMINISTRACION:

- El pago de la Prima se realizará a través del Mediador.
- El asegurador designará un interlocutor, responsable del seguimiento de las obras y único interlocutor con relación a VISESA.
- Se emitirá la Póliza correspondiente en archivo PDF mencionando expresamente en los elementos asegurados la denominación de la obra/promoción el nº de expediente determinado por VISESA (ref. asegurado). Esta referencia aparecerá en todo documento relacionado con la póliza y emitido por la Aseguradora
- VISESA comunicará cuatrimestralmente la relación de situaciones a asegurar, altas y bajas. La prima será anual con los datos actualizados y se regularizará anualmente al final del periodo asegurado.
- En caso de siniestro el asegurado tendrá la opción de elegir entre reparar los daños con gremios propios, previa presentación de presupuesto, o con los que designe la aseguradora.
- En caso de siniestro con necesaria designación de Gabinete pericial por parte de la aseguradora se realizará en coordinación entre el corredor de la póliza y el asegurador, por los gabinetes periciales: ABACO, RTS, CRAWFORD y ADDVALORA.
- En aquellos siniestros en los que por diferentes motivos no se llegue a una entente entre las partes, se establecerá vías alternativas de resolución, por ejemplo; Reunión entre peritos para el estudio conjunto de causas, circunstancias, etc…
- Se facilitará información de la siniestralidad trimestralmente, detallando como mínimo; fecha de ocurrencia, fecha de comunicación, ref cia, ref mediador, ref asegurado, detalle, causa, situación, valoración, pagos + reservas, perjudicados, etc… Así mismo, se facilitará información respecto a la siniestralidad siempre que lo precise el tomador o mediador.
- Se llevarán a cabo reuniones periódicas de seguimiento de siniestralidad con VISESA y el mediador de manera bimensual. Y también puntualmente de forma extraordinaria a petición de Visesa.

11. GARANTIAS BASICAS

- DAÑOS MATERIALES

-Incendio y otros daños:

Incendio o explosión.
Humo de origen
accidental
Impacto directo del rayo o corrientes eléctricas anormales inducidas por el
mismo Fenómenos atmosféricos (lluvia, viento, pedrisco o granizo y
nieve).
Inundación
Hundimiento accidental del terreno por obras ajenas al inmueble asegurado
Colisión o impacto de vehículos terrestres o aeronaves, así como ondas sónicas y turbulencias producidas por éstos y objetos procedentes del exterior
Actos vandálicos o malintencionados.
Acciones tumultuarias y huelgas
legales.

-Daños Eléctricos.

-Daños por agua:
Daños en los bienes asegurados
Localización-búsqueda de averías y reparación de tuberías
-Roturas:
Cristales, lunas, espejos y vidrieras
Fregaderos y aparatos sanitarios fijos 1.505 Euros/pieza
Quedan incluidas las roturas de vitrocerámicas.

- ROBO
  Robo y daños por esta
  causa Hurto 1.505 euros
  por siniestro y vivienda

- DAÑOS ESTÉTICOS; 3.010 euros
  Gastos de reposición estética de los bienes asegurados; mínimo 1.200 euros por vivienda

- GASTOS COMPLEMENTARIOS
  - Daños a los bienes asegurados por las medidas adoptadas para 6.015 euros/siniestro extinguir o contener el siniestro.
  - Gastos de extinción y contención del siniestro.
  - Gastos de demolición, desescombro y extracción de lodos.
  - Sustitución de las cerraduras y llaves de las puertas de acceso a la vivienda.

-RESPONSABILIDAD CIVIL: 500.000 euros
-DEFENSA JURIDICA: 4.510 euros.
-SEGURO DE RIESGOS EXTRAORDINARIOS (Consorcio de Compensación de Seguros

6. MULTIRRIESGO OFICINAS

1. **TOMADOR;**

   VISESA

2. **ACTIVIDAD:**

   Promoción y Construcción de Edificios completos y Viviendas, locales, trasteros y garajes. Gestión de ayudas a la rehabilitación.

3. OBJETO DEL SEGURO:

Seguro Multirriesgo de Bienes Muebles e Inmuebles en propiedad y arrendados para el ejercicio de su actividad.

4. SITUACIONES DE RIESGO:

- Portal de Gamarra, 1 A – Plantas Baja, 1ª a 5ª y 6 plazas de garaje (132,133,134,135,136 Y 137) en Sótano -1, 01013 Vitoria (Alava). En propiedad
- C/ Errotaburu, 1 – 7ª planta – 20018 San Sebastián (Gipuzkoa) + 5 plazas de garaje y un trastero de 12 m2 en el 2º sótano. En calidad de arrendatario
- C/ Bayona 11 – 01010 Vitoria (Alava) Local, almacén. En propiedad.
- C/ Aldabe, 22 – 01010 Vitoria (Alava) Oficinas. En calidad de arrendatario.
- Avda. del Ferrocarril, 32-34-36-38- 48012 Bilbao (Bizkaia). Oficinas en propiedad + 6 plazas de garaje en Sótano en propiedad.

5. CAPITALES ASEGURADOS:

- Continente: 11.199.261,49 €
-
- Mobiliario e Instalaciones; 1.188.916,45 €
- Equipos Electrónicos: 424.772,90€
- Cargadores: 41.196,01 €

6 bitoma 2.600 euros por cargador: 15.600 € y 11 wallbox 2.326,91 cada uno: 25.596,01 €

- Portal de Gamarra 3 bitoma y 11 wallbox .
- En avda ferrocarril 38: 3 bitoma.

6. FECHA DE EFECTO Y VENCIMIENTO

Fecha de efecto; 1 de Julio 2024

Fecha de Vencimiento; Según Pliego.

7. ASEGURADOS:

Tendrá la consideración de Asegurado bajo este contrato VISESA y ALOKABIDE.

~~ESA.~~

8. BIENES ASEGURADOS:

Se consideran asegurados los inmuebles, mobiliario, Instalaciones y Equipos Electrónicos que el Asegurado determinados como situaciones de riesgo.

9. SUMAS ASEGURADAS:

La suma asegurada en continente corresponde a la suma del continente de todos los inmuebles declarados, con derogación de la aplicación de la regla proporcional por infraseguro.

La suma asegurada declaradas en concepto de Mobiliario e Instalaciones y Equipos Electrónicos declarados como Contenido. La Compañía asumirá el pago de los siniestros hasta el límite de la suma asegurada para Contenido e

independientemente de la suficiencia de la misma respecto al valor de los bienes.

10. EXCLUSIONES

Cada licitador detallará las exclusiones a aplicar, siempre y cuando no contradiga lo mínimo exigido en el pliego

.

11. CONDICIONES ECONOMICAS

En el Anexo de la Propuesta Económica se detallarán las diferentes tasas a aplicar.

12. ADMINISTRACION:

- El pago de la Prima se realizará a través del Mediador.
- El asegurador designará un interlocutor, responsable de la gestión de la póliza y otro para el seguimiento de los siniestros con relación a VISESA y ALOKABIDE.
- Se emitirá la Póliza correspondiente en archivo PDF.
- En caso de siniestro el asegurado tendrá la opción de elegir entre reparar los daños con gremios propios, previa presentación de presupuesto, o con los que designe la aseguradora.
- En caso de siniestro con necesaria designación de Gabinete pericial por parte de la aseguradora se realizará en coordinación entre el corredor de la póliza y el asegurador, por los gabinetes periciales: ABACO, RTS, CRAWFORD y ADDVALORA.
- En aquellos siniestros en los que por diferentes motivos no se llegue a una entente entre las partes, se establecerá vías alternativas de resolución, por ejemplo; Reunión entre peritos para el estudio conjunto de causas, circunstancias, etc…
- Se facilitará información de la siniestralidad trimestralmente, detallando como mínimo; fecha de ocurrencia, fecha de comunicación, ref cia, ref mediador, ref asegurado, detalle, causa, situación, valoración, pagos + reservas, perjudicados, etc… Así mismo, se facilitará información respecto a la siniestralidad siempre que lo precise el tomador o mediador.
- Se llevarán a cabo reuniones periódicas de seguimiento de siniestralidad con VISESA y el mediador de manera trimestral. Y también puntualmente de forma extraordinaria a petición de Visesa.
- Las altas/bajas de bienes asegurados, se remitirán para su traslado a la Compañía a través del Mediador. La compañía emitirá el correspondiente recibo por el alta y el extorno de prima en caso de baja de un bien asegurado

13. GARANTIAS

DAÑOS MATERIALES

Todo riesgo de Daño Material, 100% del Mobiliario, Instalaciones Equipos Electrónicos

Coberturas Complementarias:
Nuevas adquisiciones o inversiones
Robo **en general y robo:**
- Metálico en mueble cerrado: ..... 1.500 Euros
- Transportadores de fondos:..... 3.000 Euros
Bienes del personal: ..... 15.000 Euros
Reposición de documentos:..... 10.000 Euros
Bienes de terceros:..... Declarados dentro de la suma asegurada
Gastos salvamento para cortar, impedir o extinguir consecuencias siniestro
Gastos de vigilancia
Gastos obtención permisos y licencias para reconstruir la propiedad siniestrada
Honorarios profesionales
Obras menores: ..... 100.000 Euros
Daños estéticos: ..... 6.000 Euros
Honorario de peritos (asegurado):.....3% siniestro max.18.000 Euros
Gastos de alquiler de equipos informáticos como consecuencia de un siniestro: ..... 5.000 Euros
Equipos informáticos portátiles fuera de las instalaciones,

se extiende la cobertura de robo a los ordenadores portátiles en cualquier situación ……1.500 Euros
Descarga accidental de los sistemas de extinción de incendios: .....12.000 Euros
Gastos de defensa y salvaguarda:
Rotura de Cristales, lunas, espejos y vidrieras
Localización-búsqueda de averías y reparación de tuberías
Daños Eléctricos:.....450.000 Euros
Avería de Equipos Electrónicos
Humo de origen accidental
Actos vandálicos o malintencionados.
Acciones tumultuarias y huelgas legales.
Gastos de reposición estética de los bienes asegurados
Daños a los bienes asegurados por las medidas adoptadas para extinguir o contener el siniestro.
Gastos de extinción de Incendios y contención del siniestro.
Gastos de demolición, desescombro y extracción de lodos.
Sustitución de las cerraduras y llaves de las puertas de acceso.

-RESPONSABILIDAD CIVIL: 500.000 euros
-DEFENSA JURIDICA: 6.000 euros.
-SEGURO DE RIESGOS EXTRAORDINARIOS (Consorcio de Compensación de Seguros)

LOTE 4

Riesgos personales referidos a las coberturas de pólizas de Vida y Accidentes de VISESA.

Vida del Personal al Servicio de VISESA

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

1.Tomador

Vivienda y Suelo de Euskadi, S.A. - VISESA

2.Fecha de efecto

01.07.2024

3.Asegurados

Tendrán la consideración de asegurados por el presente contrato, todo el personal que preste sus servicios a favor del Tomador. (Relación nominada).

Se considerarán automáticamente asegurados bajo este contrato:

A. Personal que tenga relación laboral con el tomador y becarios: Toda persona que en el presente o en el futuro se encuentre empleada al servicio del Tomador, independientemente de la edad, incluyendo tanto al personal fijo como al eventual, así como los acogidos mediante cualquier Acuerdo/s y/o Convenio/s al Tomador. Queda incluido expresamente en este apartado, los becarios (aprox 2-3 becarios al año) y el personal de alta dirección.
B. Personal de baja: Aquel personal que se encuentre en situación de Incapacidad Temporal, invalidez provisional, incapacidad laboral transitoria, en situación de suspensión del contrato o en proceso de tramitación de la invalidez.
C. Personal mayor de 65 años: Asimismo, queda expresamente convenido que continuará cubierto, y manteniendo todas las garantías, todo asegurado que haya cumplido 65 años, siempre y cuando permanezca en servicio activo a las órdenes del Tomador.
D. Personal minusválido dado de alta al servicio del Tomador para todo siniestro que no se derive de dicha minusvalía.

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

4. Objeto del seguro

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

5. Garantías y capitales asegurados

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

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

- Gran Invalidez por Cualquier Causa 33.000 €*

**Los capitales no son acumulativos.*

Los capitales y, en su caso las garantías, se modificarán en la misma forma, cuantía y proporción que lo sean las estipulaciones de cada uno de los Convenio/s y/o Acuerdo/s Regulador/es a que obedece la contratación del/os presente/s seguro/s. En cualquier caso, los capitales indicados en las coberturas de invalidez no son acumulativos.
El efecto inicial de la variación de las circunstancias a que se refiere el párrafo anterior se retrotraerá a la fecha de efecto que se establezca en el Convenio/s y/o Acuerdo/s, con independencia de la fecha de publicación o comunicación de los mismos.

6. Definiciones de coberturas

FALLECIMIENTO POR CUALQUIER CAUSA
Por este seguro la Compañía garantiza, al fallecimiento del Asegurado cualquiera que sea la causa que lo produzca, enfermedad o accidente, el pago del capital estipulado, a los beneficiarios designados por el mismo.
Asimismo, se considerará cubierta la muerte producida por suicidio dentro del primer año de vigencia de la inclusión en el Grupo Asegurado, tanto, para el personal ya existente como para las nuevas incorporaciones.

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

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

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

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

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

A efectos de este seguro, se entiende por incapacidad profesional total 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 ejercicio de su profesión habitual o de una actividad similar de su formación y conocimientos profesionales.

7. Regularización de prima

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

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

Con esta información se emitirá un único suplemento de regularización de la póliza, pero teniendo siempre presente que los empleados al servicio del Tomador están asegurados desde el momento en que entren a formar parte de la plantilla, tanto si son fijos como eventuales. En caso de que algún asegurado sufriera un siniestro antes del vencimiento y por lo tanto, no

estuviera regularizado, servirá como prueba de cobertura la copia del TC2 para los empleados, o la certificación por parte del tomador de que se encontraban en ese momento realizando algún servicio para VISESA, procediendo a indemnizar al beneficiario, en función del capital asegurado que tenga recogido en el Convenio/Acuerdo aplicable que estuviera en vigor en el momento del siniestro.

En el caso de becarios, se acordará con la adjudicataria, si desea que se le informe puntualmente del alta y baja, o es válida la regularización anual. En caso de que algún becario sufriera un siniestro, servirá como prueba de cobertura la copia del acuerdo firmado con la fundación-universidad correspondiente o el acuerdo con el propio becario.

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

Altas
Nombre y Dos Apellidos DNI
Fecha de Nacimiento
Fecha de alta en la Empresa

Bajas
Nombre y Dos Apellidos Fecha de Baja

Modificaciones del Convenio/Acuerdo Regulador:
Fecha de Efecto
Copia del artículo con las modificaciones, o escrito del tomador notificando los nuevos capitales y coberturas.

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

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

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

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

8. Cláusula de error administrativo

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

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

b) Que el Tomador acredite que existe error administrativo, mediante la aportación del documento de alta (copia del TC2 para los empleados 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.

9. Altas, bajas y modificaciones

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

10. Cláusula del Consorcio

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

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

A) que el riesgo extraordinario cubierto por el consorcio de compensación de seguros no este amparado por la póliza de seguro contratada con la entidad aseguradora.
B) Que aun estando amparado por dicha póliza de seguro, las obligaciones de la entidad aseguradora no pudieran ser cumplidas por haber sido declarada judicialmente en concurso o por estar sujeta a un procedimiento de liquidación intervenida o asumida por el Consorcio de Compensación de Seguros.
El Consorcio de Compensación de Seguros ajustara su actuación a lo dispuesto en el mencionado Estatuto legal, en la Ley 50/1980, de 8 de octubre, de contrato de seguro, en el Reglamento de seguro de riesgos extraordinarios, aprobado por el Real Decreto 300/2004 de 20 de febrero y en las disposiciones complementarias.

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

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

12. Contratos anteriores

Modificación del convenio con efectos retroactivos: En el supuesto de que se estableciesen en el futuro diferentes capitales para cada una de las coberturas de invalidez (gran invalidez, absoluta o total), sería de aplicación lo siguiente:
En el momento de revisión, si como consecuencia de una agravación del grado de invalidez, el equipo de valoración de incapacidades, concede al asegurado un grado superior, se indemnizará al mismo por la diferencia, que con el nuevo grado le hubiese correspondido, siempre y cuando hubiera habido diferencia entre el capital asegurado para el nuevo grado de invalidez y el realmente indemnizado, a la fecha de ocurrencia del siniestro.
En dicho supuesto, la Compañía de seguros asumirá las diferencias de indemnizaciones derivadas de dicha agravación, y sin perjuicio de que se trate de la agravación de un siniestro anterior a la entrada en vigor del contrato con la Compañía de seguros.
Del mismo modo, si en el futuro se incrementaran los capitales correspondientes a una determinada cobertura con efecto retroactivo (anterior o posterior a la fecha de adjudicación del contrato) por cambios en los convenios colectivos, y/o acuerdos reguladores aplicables a estos colectivos, la compañía adjudicataria asumiría la diferencia a abonar entre el nuevo capital asegurado y el capital abonado en la fecha de siniestro siempre y cuando no fuese asumido por la compañía anterior.

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

No existen exclusiones de cobertura en ninguna de las garantías de la póliza como consecuencia de enfermedades generadas o accidentes ocurridos con anterioridad a la entrada en vigor de la póliza.
Fecha de determinación para el pago de Siniestros:
Las fechas a considerar en caso de siniestro, tanto para proceder al pago de la indemnización como para determinar el capital que estaba en vigor a la fecha del siniestro son las que siguen:

- Para la garantía de Fallecimiento:
  Para el pago de una indemnización por fallecimiento se tendrá en cuenta la fecha de fallecimiento.
- Para la garantía de Invalidez:
  Para el pago de una indemnización por Invalidez, se tendrá en cuenta la fecha de efectos económicos de la resolución.
- Para el personal eventual o personal fijo-discontinuo la fecha de siniestro será siempre la fecha del accidente o la del inicio de la baja (I.T) por enfermedad causante de la incapacidad permanente reconocida.

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

Incapacidades con Reserva del Puesto de Trabajo
En el único supuesto de determinarse por parte de la Seguridad Social la previsión de que la situación de la incapacidad vaya a ser objeto de revisión por mejoría, que permita la reincorporación al puesto de trabajo antes de dos años, "(artículo 48.2 de la ley del estatuto de los trabajadores), se procederá por parte de la compañía a retener la indemnización correspondiente al grado de invalidez otorgado. Ello, sin perjuicio de los efectos indemnizatorios que en su caso pueda tener la nueva resolución del INSS al momento de la revisión citada.
No obstante lo anterior, expresamente se hace constar que, en el caso de que la presente póliza provenga de un traspaso de otra póliza anterior contratada con otro asegurador, en caso de discrepancia entre el criterio de determinación antes indicado y el de la póliza anterior, prevalecerá y se utilizará éste último, con objeto de que no exista vacío de cobertura entre la póliza anterior y la presente.
De esta forma, revocando el apartado anterior y coincidiendo con la póliza anulada, el criterio a seguir será el indicado en el anexo que se emitirán a la póliza, y donde se especificará dicho criterio anterior.

14. Vinculación a las decisiones de los Órganos Sociales

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

Determinación del grado de Invalidez

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

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

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

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

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

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

Para determinar el grado de invalidez, si la Seguridad Social u organismo competente no se pronuncia, será necesario que un médico designado por la Compañía determine el mismo. A estos efectos el Asegurado o Beneficiarios se comprometen a facilitar todo el expediente médico del Asegurado para que se pueda determinar el grado.

15.Beneficiarios

A.- EN CASO DE FALLECIMIENTO

Los indicados seguidamente y en orden excluyente:

1. Los designados expresamente por el Asegurado, bien a través de declaración efectuada al Asegurador, o los indicados en testamento o declaraciones de últimas voluntades, relativos al seguro de vida.
2. El cónyuge del Asegurado, o pareja de hecho debidamente constituida conforme a la Ley 2/2003, de 7 de mayo, que no se encuentren legalmente separados a la fecha del fallecimiento del asegurado.
3. Hijos a partes iguales, en caso de fallecimiento de alguno de ellos, sus descendientes, participando los primeros “por cabeza” y los segundos “por estirpes”.
4. Los padres del Asegurado.
5. Los herederos legales del Asegurado, excluyendo en todo momento al Estado.

En caso de existir varios posibles beneficiarios, y salvo que el Asegurado hubiera efectuado el reparto por anticipado entre ellos, se seguirán, por analogía, las reglas del Código Civil sobre la delación y los llamamientos a la herencia.
Las parejas de hecho deberán estar formalmente constituidas, acreditándolo mediante la presentación de escritura notarial o certificado expedido por el registro de parejas de hecho de la comunidad autónoma o ayuntamiento correspondiente.

B.- EN CASO DE INVALIDEZ

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

C.- DESIGNACIÓN DE BENEFICIARIOS

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

16.Exclusiones

Expresamente se hace constar que no existen exclusiones de cobertura en ninguna de las garantías de la póliza como consecuencia de enfermedades generadas o accidentes ocurridos con anterioridad a la entrada en vigor de la póliza.
Las exclusiones aplicables a la presente póliza serán las siguientes:
1. Los riesgos calificados como extraordinarios, según legislación vigente en cada momento por el Consorcio de compensación de Seguros, dado que esos riesgos serán abonados por dicha entidad. Igualmente no tendrán cobertura por la póliza los daños que el Consorcio de Compensación de Seguros no cubra en cumplimiento de alguna de las normas establecidas en su reglamentación vigente en la fecha de ocurrencia del siniestro.
2. Para los riesgos no calificados como extraordinarios se atenderá a lo siguiente:

Para la cobertura de Fallecimiento: Ninguna exclusión. Para las coberturas de Invalidez:
- Las consecuencias de Guerras u operaciones de carácter similar.
- Las consecuencias de la Reacción o radiación nuclear o contaminación radiactiva.

17. Administración de Pólizas y Siniestros.

- La adjudicataria se compromete a realizar el envío del archivo Excel de imputación de primas 7 dias laborales tras disponer del archivo de renovación de asegurados.
- Aunque la regularización es anual, VISESA comunicará los movimientos puntualmente con el fin de que la adjudicataria les facilite la imputación de primas correspondiente a dicha alta o baja. El envío de la imputación correspondiente, no

deberá demorarse más de 7 días laborales desde el requerimiento.

- Certificados individuales – Se facilitará a petición de asegurado o VISESA o en caso de realizarse alguna modificación o designación/cambio de beneficiarios. La emisión y envío de los nuevos certificados se realizara en PDF y no podrá demorarse más de 7 días laborales desde el requerimiento o recepción por parte de la aseguradora del boletín original.
- Plazo para el Pago de indemnización del expediente; No podrá demorarse más de 48 horas desde la recepción por parte de la aseguradora de toda la documentación pertinente.
- En la oferta económica, el licitador deberá adjuntar la tarifa correspondiente, que se incluirá en la Póliza

18. Mediador del contrato.

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

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

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

Accidentes del personal al servicio de VISESA

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

1. Tomador

Vivienda y Suelo de Euskadi, S.A. – VISESA

2. Fecha de efecto

01.07.2024

3. Asegurados

Tendrán la consideración de asegurados por el presente contrato, todo el personal que preste sus servicios a favor del Tomador. (Relación nominada).

Se considerarán automáticamente asegurados bajo este contrato:

A. Personal que tenga relación laboral con el tomador y becarios: Toda persona que en el presente o en el futuro se encuentre empleada al servicio del Tomador, independientemente de la edad, incluyendo tanto al personal fijo como al eventual, así como los acogidos mediante cualquier Acuerdo/s y/o Convenio/s al Tomador. Queda incluido expresamente en este apartado, los becarios (aprox. 2-3 becarios al año) y el personal de alta dirección.

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

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

D. Personal minusválido dado de alta al servicio del Tomador para todo siniestro que no se derive de dicha minusvalía.

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

4. Objeto del seguro

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

5. Garantías y capitales asegurados

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

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

(*) Los capitales no son acumulativos.

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

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

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

6. Definición de accidente y su extensión

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

FALLECIMIENTO POR ACCIDENTE

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

GRAN INVALIDEZ POR ACCIDENTE

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

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

INVALIDEZ PERMANENTE ABSOLUTA POR ACCIDENTE

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

A efectos de este seguro, se entiende por Invalidez Permanente Absoluta, la situación física irreversible, provocada por

accidente originado independientemente de la voluntad del Asegurado, determinante de la total ineptitud de éste para el mantenimiento permanente de cualquier relación laboral o actividad profesional.

INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL POR ACCIDENTE

La Compañía garantiza el pago del capital estipulado, en el supuesto de que el Asegurado, a causa de accidente, quedara afectado por una incapacidad Total y permanente.
A efectos de este seguro, se entiende por Invalidez Permanente Total, la situación física irreversible, provocada por accidente originado independientemente de la voluntad del Asegurado, determinante de la total ineptitud de éste para el ejercicio de su profesión habitual o de una actividad similar de su formación y conocimientos profesionales.

INVALIDEZ PERMANENTE PARCIAL POR ACCIDENTE

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

Serán considerados como Accidentes:

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

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

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

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

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

6.Asfixia por inmersión.

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

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

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

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

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

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

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

14.No obstante lo anterior, en aquellos supuestos en los que se requiera una actuación profesional por parte de VISESA se considerarán como riesgos cubiertos: alpinismo, espeleología, submarinismo, protección de personalidades y bienes, y en

general cualquier servicio que sea necesario en un momento dado y sea solicitado a estos colectivos por su contenido y especialización.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

7.Exclusiones

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

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

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

- Cuando el hecho causante sea catalogado como accidente laboral por los Organismos Oficiales o Jurisdiccionales competentes en sus correspondientes Resoluciones o Sentencias firmes NO existe exclusión alguna.
- Esta inexistencia de exclusiones abarca a todas las garantías de la póliza cuando sean consecuencia de accidente laboral.
- Cuando el hecho causante NO sea catalogado como accidente laboral, las exclusiones de la póliza, para todas las garantías, son las siguientes:
- La participación del asegurado en actos delictivos o provocados intencionadamente.
- Guerra u operaciones de carácter similar.
- Las consecuencias de la Reacción o radiación nuclear o contaminación radiactiva.

8.Cuadro de invalidez

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

Enajenación mental completa		100%
Pérdida total de dos miembros		100%
Parálisis total		100%
Pérdida total de la vista en los dos ojos		100%
Paraplejía		100%
Cuadriplejia		100%
Lesiones que resulten en guardar cama permanentemente		100%
Cualquier otra lesión que cause incapacidad total permanente		100%
Pérdida del brazo en el hombro		100%
Pérdida del brazo entre el codo y el hombro		100%
Pérdida del brazo entre codo y muñeca o de una por muñeca		100%
Pérdida de los cinco dedos de una mano		100%
Pérdida de cuatro dedos de una mano, excluido el pulgar		50%
Pérdida del pulgar:	- ambas falanges	25%
	- una falange	20%
Pérdida del dedo índice:	- tres falanges	10%
	- dos falanges	10%
	- una falange	8%
Pérdida del dedo medio:	- tres falanges	6%
	- dos falanges	5%
	- una falange	5%
Pérdida del dedo anular:	- tres falanges	5%
	- dos falanges	5%
Pérdida dedo meñique:	- tres falanges	5%
	- dos falanges	5%
	- una falange	5%
Pérdida de los metacarpios:	- primero o segundo (adicional)	5%
	- tercero, cuarto o quinto (adicional)	5%
Pérdida de la pierna:	- en la cadera	100%
	- entre la cadera y rodilla	100%
	- debajo de la rodilla	100%
Pérdida de los dedos del pie:	- todos	15%
	- gordo, ambas falanges	10%
	- otros que no sea el gordo, si es más de un dedo lo perdido, cada uno	5%
Ojos:	- la pérdida de todo un ojo	100%
	- la vista de un solo ojo	100%
	- la vista de un solo ojo, excepto percepción de la luz	50%
	- el cristalino de un solo ojo	50%
Pérdida del oído:	- ambos oídos	75%
	- un solo oído	25%

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

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

a) La existencia de varios tipos de invalidez derivados de un mismo accidente se indemnizará acumulando sus porcentajes de indemnización con máximo del 100% del capital asegurado para esta garantía.
b) La suma de los porcentajes de indemnización por varios tipos de invalidez parcial, en un mismo miembro u órgano, no podrá ser superior al porcentaje establecido para el caso de pérdida total del mismo.
c) Los tipos de invalidez no especificados de modo expreso en el baremo se indemnizarán por analogía con otros casos que figuren en el mismo.
d) Las limitaciones y las pérdidas anatómicas de carácter parcial serán indemnizadas en proporción a la pérdida o impotencia funcional absoluta del miembro u órgano afectado.
e) Las personas zurdas tendrán un tratamiento análogo al previsto para las diestras.
f) Las Lesiones Permanentes No Invalidantes o Secuelas Permanentes se indemnizarán aplicando el baremo anterior o por

analogía con otros casos que figuren en el mismo.

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

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

9.Regularización de prima

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

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

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

En el caso de becarios, se acordará con la adjudicataria, si desea que se le informe puntualmente del alta y baja, o es válida la regularización anual. En caso de que algún becario sufriera un siniestro, servirá como prueba de cobertura la copia del acuerdo firmado con la fundación-universidad correspondiente o el acuerdo con el propio becario.

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

Altas
Nombre y Dos Apellidos DNI
Fecha de Nacimiento
Fecha de alta en la Empresa

Bajas
Nombre y Dos Apellidos Fecha de Baja

Modificaciones del Convenio/Acuerdo Regulador:
Fecha de Efecto
Copia del artículo con las modificaciones, o escrito del tomador notificando los nuevos capitales y coberturas.
Para facilitar la información anterior, será válida la presentación mediante correo electrónico, fax, carta o documento análogo.

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

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

A los asegurados que durante la vigencia del seguro realicen una modificación de los beneficiarios, se les remitirá a su atención personal, un nuevo Certificado Individual recogiendo esta modificación. Será suficiente para proceder al cambio, el envío de una carta firmada por el asegurado, con el nombre de el/los nuevo/s beneficiario/s, indicando como referencia la

póliza en la que solicitan el cambio y la fecha a partir de la cual deba de efectuarse dicha modificación. Se pondrá a disposición de cada interesado, el personal de contacto en la Correduría para efectuar dicho cambio.

10.Cláusula de error administrativo

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

a) Que las consecuencias del siniestro provengan de un riesgo amparado por la póliza y sufrido con posterioridad al alta del empleado en la empresa.
b) Que el Tomador acredite que existe error administrativo, mediante la aportación del documento de alta (copia del TC2 para los empleados, o cualquier otro documento que acredite la relación laboral con el tomador), de efectos anteriores a la fecha de ocurrencia del siniestro.

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

11.Altas, bajas y modificaciones

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

12.Cláusula del Consorcio

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

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

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

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

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

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

El ámbito temporal de cobertura indicado corresponde a los accidentes que el Asegurado pueda sufrir durante las 24 horas del día los 7 días de semana, tanto en su vida profesional y en los trayectos al ir o volver del lugar de trabajo, como en su vida privada y particular y en todo el mundo

14.Contratos anteriores

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

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

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

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

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

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

Las fechas que considerar en caso de siniestro, tanto para para determinar la fecha del hecho causante objeto de cobertura, como para determinar el capital que corresponde indemnizar, son las que siguen:

Por accidente:
En caso de fallecimiento por accidente, la fecha determinante es la fecha de ocurrencia 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 ocurrencia del accidente.

Para el personal eventual o personal fijo-discontinuo la fecha de siniestro será siempre la fecha del accidente o la del inicio de la baja (I.T) por enfermedad causante de la incapacidad permanente reconocida.

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

Incapacidades con Reserva del Puesto de Trabajo

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

No obstante lo anterior, expresamente se hace constar que, en el caso de que la presente póliza provenga de un traspaso de otra póliza anterior contratada con otro asegurador, en caso de discrepancia entre el criterio de determinación antes indicado

y el de la póliza anterior, prevalecerá y se utilizará éste último, con objeto de que no exista vacío de cobertura entre la póliza anterior y la presente.

De esta forma, revocando el apartado anterior y coincidiendo con la póliza anulada, el criterio a seguir será el indicado en el anexo que se emitirán a la póliza, y donde se especificará dicho criterio anterior.

16.Vinculación a las decisiones de los Órganos Sociales

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

Determinación del grado de Invalidez

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

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

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

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

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.

En concreto se considerarán accidente todos aquellos así recogidos en el artículo 156 del texto refundido de la Ley General de la Seguridad Social, aprobado por el Real Decreto Legislativo 8/2015, así como y sus posteriores actualizaciones.

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

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

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

Contrato de Seguro.

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

17.Beneficiarios

A.- EN CASO DE FALLECIMIENTO

Los indicados seguidamente y en orden excluyente:

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

2.El cónyuge del Asegurado, o pareja de hecho debidamente constituida conforme a la Ley 2/2003, de 7 de mayo, que no se encuentren legalmente separados a la fecha del fallecimiento del asegurado.

3.Hijos a partes iguales, en caso de fallecimiento de alguno de ellos, sus descendientes, participando

los primeros “por cabeza” y los segundos “por estirpes”

4.Los padres del Asegurado.

5.Los herederos legales del Asegurado, excluyendo en todo momento al Estado.

En caso de existir varios posibles beneficiarios, y salvo que el Asegurado hubiere efectuado el reparto por anticipado entre ellos, se seguirán, por analogía, las reglas del Código Civil sobre la delación y los llamamientos a la herencia.
Las parejas de hecho deberán estar formalmente constituidas, acreditándolo mediante la presentación de escritura notarial o certificado expedido por el registro de parejas de hecho de la comunidad autónoma o ayuntamiento correspondiente.

B.- EN CASO DE INVALIDEZ

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

C.- DESIGNACIÓN DE BENEFICIARIOS

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

18.Administración de Pólizas y Siniestros.

- La adjudicataria se compromete a realizar el envío del archivo Excel de imputación de primas 7 dias laborales tras disponer del archivo de renovación de asegurados.
- Aunque la regularización es anual, VISESA comunicará los movimientos puntualmente con el fin de que la adjudicataria les facilite la imputación de primas correspondiente a dicha alta o baja. El envío de la imputación correspondiente, no deberá demorarse más de 7 días laborales desde el requerimiento.
- Certificados individuales – Se facilitará a petición de asegurado o VISESA o en caso de realizarse alguna modificación o designación/cambio de beneficiarios. La emisión y envío de los nuevos certificados se realizará en PDF y no podrá demorarse más de 7 días laborales desde el requerimiento o recepción por parte de la aseguradora del boletín original
- Plazo para el Pago de indemnización del expediente; No podrá demorarse más de 48 horas desde la recepción por parte de la aseguradora de toda la documentación pertinente.
- En la oferta económica, el licitador deberá adjuntar la tarifa correspondiente, que se incluirá en la Póliza

19.Mediador del contrato.

La prestación al Tomador de los servicios de asesoramiento y mediación de seguros privados, así como la posterior asistencia a éste, a los asegurados y beneficiarios durante la ejecución del contrato de seguro será efectuada por Willis Towers Watson

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

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

LOTE 5

Responsabilidad Civil de Terrenos

1. TOMADOR DEL SEGURO

EUSKADIKO ETXEBIZITZA ETA LURRA, E.A. – VIVIENDA Y SUELO DE EUSKADI, S.A. (VISESA), en adelante VISESA.

2. ASEGURADOS

Tendrán la consideración de Asegurados:

- VISESA, como promotor, y el personal técnico y administrativo a cargo relacionado con su objeto social.
- La persona jurídica titular del interés objeto de este seguro y las personas en quienes la dirección de VISESA delegue la gestión de la misma, y todo ello durante el ejercicio de dicha actividad.
- Serán asimismo asegurados los miembros de su Consejo de Administración, Socios o Junta Rectora.
- También serán asegurados los empleados de VISESA mientras desempeñen su trabajo.

3. OBJETO DEL SEGURO

Propiedad de Terrenos y sus instalaciones/urbanizaciones que VISESA tome a su cargo, por la responsabilidad civil extracontractual que puedan derivarse para el Asegurado, como civilmente responsable, por los daños corporales, materiales y perjuicios a consecuenciales de ellos, involuntariamente ocasionados a terceros por hechos que tengan relación directa y deriven del riesgo de los terrenos a su cargo.

4. COBERTURAS

Coberturas Principales de la Póliza

- Responsabilidad Civil Inmobiliaria como propietario, poseedor o usuario.
- Responsabilidad Civil por Contaminación Accidental
- Responsabilidad Civil Subsidiaria
- Fianzas y Defensa
- Gastos de Defensa en reclamaciones de Responsabilidad Civil por actos malintencionados
- Protección Jurídica

5. LIMITES INDEMNIZATORIOS

- Responsabilidad Civil Inmobiliaria como propietario, poseedor o usuario hasta 3.000.000€ por siniestro y anualidad.
- Responsabilidad Civil por Contaminación Accidental hasta 3.000.000€ por siniestro y anualidad.
- Sublímite por víctima General: 600.000€
- Responsabilidad Civil Subsidiaria hasta el límite de cobertura de la póliza por siniestro y anualidad hasta el límite general de la póliza.
- Fianzas y Defensa, Liberación de Gastos.
- Gastos de Defensa en reclamaciones de Responsabilidad Civil por actos malintencionados.
- Protección Jurídica: sublímite 3.000€ por siniestro y 9.000€ máximo anual.

6. RIESGOS CUBIERTOS

Responsabilidad Civil Inmobiliaria como propietario, poseedor o usuario entendiéndose por tal la derivada de:

- La propiedad, arrendamiento o usufructo de terrenos, edificios, locales e instalaciones dedicados a la actividad objeto del seguro, así como de sus instalaciones fijas (tales como alumbrado, antenas receptoras de radio y/o televisión, instalación de energía solar y otras similares) incluyendo los trabajos de reparación y mantenimiento ordinarios.
- Por las instalaciones de iluminación (torres, focos) y megafonía.
- Daños a consecuencia de incendio y/o explosión, salvo que dicho incendio y/o explosión sean originados por la manipulación, uso, almacenamiento o simple tenencia de materiales destinados a ser utilizados como explosivos.
- Daños a consecuencia del derrame accidental e imprevisto de agua por rotura u obstrucción de tuberías, desagües, depósitos fijos del riesgo asegurado.
- Dentro de las coberturas del seguro queda comprendida la responsabilidad civil del Asegurado, por actos y omisiones propios y de las personas de quienes deba responder, derivada de:
  a) Daños causados por los elementos bienes raíces que forman parte de la propiedad, los espacios destinados a jardines, parques y zonas verdes.
  b) Los daños ocasionados por actos derivados de la actividad de las personas que bajo contrato de trabajo se ocupen del servicio de mantenimiento de los terrenos.

Responsabilidad Civil por Contaminación Accidental

Aquél hecho o circunstancia que se produzca en el curso de la actividad asegurada y en el que concurran estas condiciones:

- Que se origine en las instalaciones fijas y permanentes o durante el desarrollo de la actividad asegurada.
- Que sea accidental y aleatorio; es decir, que sea extraordinario y que no se haya producido de forma intencionada o prevista y consentida, como una consecuencia normal de la actividad realizada en la instalación asegurada o de la posesión de la misma.
- Que tenga carácter repentino, entendiendo por repentino aquel hecho que se demuestre cuando ha ocurrido y que, desde el momento en que ha comenzado la emisión causante de la contaminación, hasta que se descubre la existencia de dicha contaminación transcurre un periodo no superior a 120 horas.

Prestaciones:

a) El abono a los terceros perjudicados o a sus derechohabientes de las indemnizaciones a que diera lugar la responsabilidad del asegurado por los daños personales, materiales y perjuicios consecutivos causados por la contaminación.

En el caso de que los daños materiales o perjuicios afecten o se refieran a bienes naturales, cuya pérdida o deterioro no se puede valorar con referencia al costo de reparación o reposición en el mercado, la indemnización del asegurador a los terceros perjudicados se limitará al costo de la reparación, por el procedimiento más viable, en términos de relación costo-eficacia, de los bienes dañados, conforme al dictamen de los peritos.

b) El abono de los gastos que el asegurado tenga que efectuar para detener, aminorar o neutralizar una contaminación capaz de generar responsabilidad civil asegurada por esta póliza, una vez que dicha contaminación se haya iniciado.

c) El reembolso de los gastos extraordinarios e imprevistos que incumban legalmente al asegurado, efectuados con el fin de evitar el riesgo de un daño inminente que, de haber ocurrido, habría dado lugar a responsabilidad civil garantizada por esta póliza.

Dicho reembolso solo se efectuará en la medida que, el asegurado pruebe que los gastos efectuados fueron necesarios, adecuados y proporcionados a la responsabilidad que se pretendía evitar.

No son reembolsables los gastos efectuados para:

- Reparar o restaurar los daños o deterioro producidos en instalaciones o terrenos del Asegurado.
- Evitar un daño a las instalaciones o terrenos comprendidos en el perímetro de la instalación asegurada.
- Corregir situaciones de peligro que no conlleven el riesgo de un daño inminente con cargo a este seguro.

d) El pago de las costas y gastos en los procedimientos administrativos, judiciales o extrajudiciales dirigidos a defender al Asegurado contra la reclamación por responsabilidad civil que haya dado lugar al siniestro.

e) La constitución de las fianzas judiciales exigidas al Asegurado para garantizar su responsabilidad civil.

Delimitación temporal de la Contaminación accidental:

La presente cobertura ampara los siniestros en los que se cumplan estas 3 condiciones:

1) Que la primera manifestación constatable de la contaminación se haya producido dentro del periodo del seguro. Se entiende por primera manifestación el momento en que se descubre por primera vez de la existencia de una contaminación, tanto si entonces se considera peligrosa o dañina como si no es así.
2) Que el acontecimiento asegurado causante de la contaminación o del riesgo de la misma sea identificado y el asegurado demuestre que no se ha originado con anterioridad a la fecha de efecto del seguro.
3) Que la reclamación del perjudicado se formule dentro del periodo de seguro o dentro del plazo de dos años naturales a contar desde la extinción del contrato.
4) Exclusiones específicas de la Cobertura de Contaminación Accidental
    a) Actos dolosos.
    b) Incumplimiento conocido por el Asegurado o que no podía ser ignorado por el mismo de la normativa obligatoria aplicable a la actividad del asegurado, tanto en materia medioambiental, como en cualquier otra materia.
    c) Contaminación no conocida por falta de desarrollo del estado de la ciencia.
    d) Mala utilización consciente o falta o defecto de mantenimiento o reposición de las instalaciones y sus componentes.
    e) Incumplimiento por el Asegurado de su obligación de evitarlos, conociendo la ocurrencia de un hecho que podía dar lugar a una contaminación.
    f) Responsabilidad derivada de lluvia ácida, y de daños genéticos.

Responsabilidad Civil Subsidiaria

Requisitos:

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

Cobertura de Fianzas y Defensa

En cualquier procedimiento judicial Civil que se derive de un siniestro amparado por la póliza quedarán garantizadas:

1) La defensa del Asegurado por los Abogados y Procuradores designados por la Aseguradora, asumiendo los honorarios de los mismos, y ello aun cuando dichas reclamaciones fueran infundadas.
2) En las causas Penales, la defensa del Asegurado por los Abogados y Procuradores designados por la Aseguradora se realizará previo consentimiento del mismo y siempre que dichas causas tengan su origen en supuestos de responsabilidad civil cubiertos por la póliza.
3) La constitución de las fianzas judiciales exigidas al Asegurado para garantizar las resultas civiles del procedimiento.
4) La constitución de las fianzas que puedan serle exigidas al Asegurado como garantía de responsabilidades pecuniarias o para asegurar su libertad provisional, siempre que dichas responsabilidades pudieran tener cobertura por la póliza.
5) El pago de las costas y gastos judiciales o extrajudiciales que, sin constituir sanción personal o multa, sobrevinieran a consecuencia de cualquier procedimiento Civil que se le siguiera al Asegurado. El Asegurado deberá prestar la colaboración necesaria a dicha defensa, comprometiéndose a otorgar los poderes y la asistencia personal que fueren precisos.
6) Sea cual fuere el fallo o resultado del procedimiento judicial, el Asegurador se reserva la decisión, de ejercitar los recursos legales que procedieren contra dicho fallo o resultado, o de conformarse con el mismo.
7) Si el Asegurador estima improcedente el recurso, lo comunicará al Asegurado, quedando éste en libertad de interponerlo por su exclusiva cuenta y aquél obligado a reembolsarle los gastos judiciales y los de abogado y procurador, en el supuesto de que dicho recurso prosperase.
8) Cuando en la parte Civil se haya llegado a un acuerdo amistoso, la defensa, en la parte Penal, es potestativa por parte del Asegurador de acuerdo con los términos y condiciones del presente epígrafe.

Conflicto de Intereses:

Cuando quien reclame esté también asegurado con la misma Compañía o el Asegurador tuviera que sustentar, en el siniestro, intereses contrarios a la defensa del Asegurado, el Asegurador comunicará inmediatamente al Asegurado la existencia de esas circunstancias, sin perjuicio de realizar aquellas diligencias que, por su carácter urgente, sean necesarias para la defensa.

En este supuesto, el Asegurado podrá optar entre el mantenimiento de la dirección jurídica por la Compañía o confiar su propia defensa a otra persona.

En este último caso, la Compañía quedará obligada a abonar los gastos de tal dirección jurídica hasta un máximo de 12.000 €

Gastos de Defensa en reclamaciones de Responsabilidad Civil por actos malintencionados

Hasta los límites indicados en las Condiciones Particulares y con sujeción al resto de los términos y condiciones del contrato, quedan cubiertos únicamente los gastos de defensa en reclamaciones de Responsabilidad Civil al Asegurado, por los daños y perjuicios ocasionados en el ejercicio de su actividad por actuaciones presuntamente dolosas o malintencionadas, reclamadas por el perjudicado al Asegurado o al Asegurador en el ejercicio de la acción directa, todo ello sin perjuicio del derecho del Asegurador a repetir contra el Asegurado, si el dolo quedase establecido en sentencia judicial firme o admitido por declaración escrita del asegurado.

Liberación de Gastos

La suma asegurada por la póliza se entiende liberada de cualquier deducción por los gastos judiciales si éstos, añadidos a la indemnización satisfecha, excedieran del límite por siniestro, siempre y cuando se trate de acciones formuladas ante tribunales españoles.

En el supuesto de que exista ampliación expresa del ámbito territorial de cobertura, y la acción se ejercitase ante tribunales extranjeros, no será de aplicación la cláusula de liberación de gastos citada, quedando por tanto los mismos incluidos en la suma asegurada por siniestro, que constituirá en todo caso, el importe máximo a pagar por el Asegurador.

No responderá el Asegurador del pago de multas o sanciones de cualquier naturaleza, ni de las consecuencias de su

impago.

Protección Jurídica

La aseguradora garantiza el pago de los gastos en los que pueda incurrir el Asegurado por su intervención en un procedimiento administrativo, judicial o arbitral y cuya cobertura se encuentre expresamente incluida en el contrato y hasta los límites establecidos en la póliza, así como la prestación de los servicios de asistencia jurídica extrajudicial derivados de la cobertura del seguro.

La aseguradora garantiza que ningún miembro del personal que se ocupa del asesoramiento jurídico relativo a esta garantía ejerce al mismo tiempo una actividad parecida en otro ramo.

Gastos cubiertos

- Honorarios de abogados y procurador
- Gastos notariales de otorgamiento de poderes para pelitos, actas de requerimiento, etc.
- Honorarios de peritos necesarios
- Costas judiciales cuando sean impuestas por sentencia

Ámbito Territorial de esta cobertura

España

Coberturas incluidas

- Asesoramiento telefónico
- Revisión de Documentación
- Reclamación de Daños corporales, materiales y sus perjuicios consecuenciales.
- Reclamación de derechos como propietario, arrendatario o usufructuario.
- Defensa Penal
- Libre elección de abogado y procurador

7. EXCLUSIONES APLICABLES A TODAS LAS COBERTURAS

- Actos dolosos o delictivos
- Hundimientos del terreno o por influencia prolongada de humedad, de los desagües, materias residuales del humo, hollín y vapor.
- Negligencia inexcusable del Tomador en cuan a realizar revisiones periódicas reglamentarias.
- Daños cuyo origen sea cualquier tipo de actividad comercial, profesional o industrial desarrollada en los terrenos o sus instalaciones.
- Pago de Multas y sanciones
- Guerra, invasión, hostilidades (haya o no declaración de guerra), rebelión, revolución, insurrección, golpe militar, usurpación de poder o terrorismo.
- Los impuestos u otros pagos de carácter fiscal dimanantes de la presentación de documentos públicos o privados ante los Organismos oficiales.

- Los eventos que tengan su origen o estén relacionados con proyecto, construcción, transformación o derribo del inmueble o instalaciones donde se halla ubicado el riesgo y los originados por canteras, explotaciones mineras e instalaciones fabriles.
- Las reclamaciones que puedan formularse entre sí los Asegurados o cualquiera de éstos contra el Asegurador.
- Las reclamaciones, así como la defensa por daños que hayan causado, relacionadas con aeronaves, embarcaciones y vehículos a motor y sus remolques propiedad del Asegurado o de sus trabajadores, o que estén bajo su responsabilidad, aunque sea ocasionalmente.
- Los eventos relacionados con la informática.
- Los relacionados con las cosas consideradas muebles en el art. 336 del código civil, es decir, las rentas o pensiones, los oficios enajenados, los contratos sobre servicios públicos, y las cédulas y títulos representativos de préstamos hipotecarios.
- Los litigios sobre cuestiones de propiedad intelectual o industrial, así como los procedimientos judiciales en materia de urbanismo, concentración parcelaria y expropiación o que dimanen de contratos sobre cesión de derechos a favor del Asegurado.
- Cualquier clase de actuaciones que deriven, en forma directa o indirecta, de hechos producidos por energía nuclear, alteraciones genéticas, radiaciones radiactivas, catástrofes naturales, acciones bélicas, disturbios y actos terroristas.
- Los litigios que se deriven o tengan su origen en huelgas, cierres patronales, conflictos colectivos de trabajo o regulaciones de empleo.
- Los hechos voluntariamente causados por el Asegurado o sus asalariados, o aquellos en que concurra dolo o culpa grave por parte de estos.
- Los gastos de habilitación de abogado y procurador, ni sus gastos de viaje, alojamientos y dietas.
- Gastos que procedan de una reconvención por vía judicial, cuando esta se refiera a materias no comprendidas dentro de las coberturas garantizadas.
- Por hechos de los que el Tomador del seguro o Asegurado hubieran tenido conocimiento en el momento de formalizar la póliza.
- Derivadas de la realización de una actividad distinta de la descrita en las Condiciones Particulares.
- Derivada de perjuicios patrimoniales causados a terceros que no sean consecuencia de un previo daño personal o material cubierto en la póliza.
- Incurrida por daños causados por la contaminación del suelo, las aguas o la atmósfera, o por vibraciones o ruidos, así como por daños derivados de fusión o fisión nuclear, radiación o contaminación radiactiva.
- Que deba ser objeto de cobertura por un seguro obligatorio. Salvo que la presente póliza se contrate expresamente para este fin, y así conste en las Condiciones Particulares.
- Derivada de la propiedad, tenencia o utilización de vehículos a motor y de los elementos remolcados o incorporados a ellos, sujetos a la Legislación en materia de Uso y Circulación de Vehículos a Motor, de acuerdo con la legalidad vigente en cada momento.
- Derivada de la propiedad, tenencia o utilización de teleféricos, funiculares, aeronaves, naves o artefactos destinados a la navegación o sustentación acuática o aérea, así como de la propiedad, tenencia o utilización de vías férreas y apartaderos de ferrocarriles.
- Por daños producidos por el transporte, almacenamiento y manipulación de mercancías peligrosas (inflamables, explosivas, tóxicas o corrosivas), o que requieran autorización especial, salvo pacto expreso en contrario que se recoja en las Condiciones Particulares.
- Derivada de la fabricación, utilización, almacenamiento, transformación y transporte de cualesquiera combustibles y sus derivados. Salvo los depósitos y surtidores privados de combustible que sean destinados exclusivamente al consumo propio del Tomador del seguro.

- Derivada de daños por hechos de guerra civil o internacional, actos de enemigos extranjeros y hostilidades (mediante declaración de guerra o sin ella), motín o tumulto popular, actos de terrorismo, terremotos e inundaciones y otros eventos extraordinarios.
- A consecuencia de La Responsabilidad Civil Decenal prevista en los artículos 1.909 y 1.591 del Código Civil español y 17 de la Ley 38/1999, de Ordenación de la Edificación, o de cualquier otra disposición legal al respecto.
- Por daños derivados de acciones, omisiones o errores que tengan su origen en la extracción, transmisión y/o conservación de sangre o plasma sanguíneo, y aquellas actividades negligentes que tengan como consecuencia la adquisición, transmisión o contagio del Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (S.I.D.A.) o de sus agentes patógenos.
- Derivada de daños a bienes que hayan sido fabricados mediante unión o mezcla con los productos del Asegurado o elaborados con la intervención de estos productos.
- Por los gastos e indemnizaciones derivados de la retirada, sustitución o pérdida de uso de los productos fabricados o suministrados por el Asegurado a consecuencia de un vicio o defecto conocido o supuesto.
- Derivada de daños que tengan su origen en la emisión de ondas, radiaciones o campos electromagnéticos.
- Derivada de la elaboración, transformación, manipulación, distribución o comercialización de organismos y alimentos modificados genéticamente.
- Como consecuencia de la adquisición, transmisión o contagio de la encefalopatía espongiforme bovina (EEB).
- Como consecuencia de la 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.
- Derivada de la explotación de laboratorios farmacéuticos, y en general por la elaboración de productos y especialidades de farmacia.
- Derivada de responsabilidades civiles de Administradores, Consejeros y Directivos que regula la Ley de Sociedades Anónimas (R.D.L. 1.564/89 de 22 de diciembre) y disposiciones análogas o que la desarrollen.
- Cualquier reclamación como consecuencia de daños corporales, materiales, perjuicios patrimoniales, lucro cesante, daños morales o cualquier gasto derivado directa o indirectamente de o relacionados de cualquier forma con la existencia, inhalación o exposición a cualquier tipo de fungosidad o espora. A los efectos anteriores se entiende por fungosidad: todo tipo de moho, mildeu, hongo, levadura o biocontaminante; y por espora: toda sustancia producida por, derivada de u originada por cualquier fungosidad.

Igualmente se excluyen:

- Los costes o gastos destinados a la supresión, contención, detoxificación, retirada o desecho de cualquier fungosidad o espora.
- Los gastos o consecuencias de la obligación de investigar o evaluar la presencia o los efectos de cualquier fungosidad o espora.
- Cualquier reclamación por responsabilidad medioambiental basada, directa o indirectamente, en la Ley 26/2007, de 23 de octubre, de Responsabilidad Medioambiental, y normativa de desarrollo, que fuera exigida o exigible por la Administración Pública.
- Quedan expresamente excluidas las reclamaciones derivadas de los daños relacionados con cualquiera de las especies de la bacteria Legionella (Fiebre de Pontiac, Enfermedad del Legionario, etc.).
- Cláusula de Exclusión y Limitación de Sanciones:

El asegurador quedará liberado de cualquier responsabilidad por daños, siniestros, costes o gastos relacionados con este Contrato, cuando el pago de las prestaciones debidas exponga 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, el Reino Unido, o los Estados Unidos de América, que sean legalmente aplicables a los aseguradores o a sus reaseguradores.

- Queda excluida cualquier reclamación, daño, perjuicio, coste, pérdida o gasto, directa o indirectamente causado por, que surja de, o en conexión con una epidemia, pandemia o enfermedad infecciosa real o percibida, incluido el miedo a ella.
- Queda excluida cualquier reclamación, daño, perjuicio, coste, pérdida o gasto directa o indirectamente causado por, que surja de, o en conexión con cualquier acción llevada a cabo o fracaso a la hora de tomar medidas para controlar, prevenir, suprimir una epidemia, pandemia o enfermedad infecciosa.
- Hechos de carácter político o social, motines alborotos y tumultos populares y fuerzas o medidas militares en tiempo de paz.
- Reacción o radiación nuclear o contaminación radiactiva.
- Daños en datos o software, especialmente cualquier modificación desfavorable de datos, software o programas informáticos a consecuencia de borrado, destrucción o modificación de la estructura originaria, así como las pérdidas subsiguientes por lucro cesante.
- Daños a causa de un menoscabo en el funcionamiento, en la disponibilidad, en la posibilidad de uso o en el acceso de datos, software o programas informáticos y el lucro cesante resultante de ello.

8. DURACIÓN DE LA POLIZA

La presente póliza toma efecto el 15 de septiembre del 2024 con duración de un año, pudiendo ser objeto de prórrogas voluntarias y mutuamente acordadas por ambas partes por periodos anuales y hasta un máximo de 4 prórrogas, no pudiendo exceder la duración total del contrato los 5 años.

Las garantías del seguro para cada terreno concreto que se incorpore a la póliza comenzarán a las cero horas del día siguiente a la comunicación de incorporación en la póliza y terminará al vencimiento de la fecha de la póliza.

9. FRANQUICIAS MÁXIMAS

En todo siniestro, cualquiera que sea su causa, las franquicias serán:

- **General 300 euros**
- **Contaminación Accidental 3.000 euros**

10. AMBITO TEMPORAL DE LA COBERTURA

Quedan amparadas por la póliza las reclamaciones formuladas al Tomador del seguro, al Asegurado o directamente al Asegurador, durante el período comprendido entre las fechas de efecto y terminación de la póliza, a consecuencia de daños cuya ocurrencia haya tenido lugar durante dicho período. Una vez extinguida la póliza, el Asegurador amparará las reclamaciones producidas durante los 24 meses siguientes a dicha cancelación por daños causados durante el período contractual.

11. AMBITO TERRITORIAL DE LA POLIZA

La garantía de este seguro se extiende y limita a las responsabilidades derivadas de daños sobrevenidos en países de la Unión Europea y Andorra, por reclamaciones formuladas ante Tribunales de dichos países.

12. CALCULO DE LA PRIMA

- La prima neta comprende las coberturas principales indicadas en las presentes condiciones, se obtendrá aplicando una tasa
- A lo largo de la anualidad se comunicarán por parte de VISESA las altas y bajas de terrenos a incluir o eliminar en la cobertura mediante listados detallados en los que vendrán recogidos el Municipio, Ámbito Urbanístico, Unidad de Actuación, superficie registral, edificaciones existentes (si las hubiera) y otras observaciones.

- Para las regularizaciones de altas y bajas de terrenos se aplicará la tasa a los metros cuadrados asegurados.

13. OBSERVACIONES ADMINISTRATIVAS

- La compañía emitirá en archivo PDF toda la documentación y recibo de la póliza y remitirá todo al corredor. El corredor enviará póliza y adeudo por email en formato PDF a VISESA, quien devolverá firmada la póliza en PDF al corredor.
- Compromiso de emisión de la documentación contractual de la Póliza en el plazo de 3 días hábiles máximo una vez facilitada la documentación completa.
- El pago de la Prima se realizará a través del Mediador.
- En caso de siniestro con necesaria designación de Gabinete pericial por parte de la aseguradora se realizará la elección del gabinete en coordinación entre el corredor de la póliza y el asegurador entre los gabinetes periciales: ABACO, RTS, CRAWFORD y ADDVALORA.
- Se facilitará información de la siniestralidad anualmente, detallando como mínimo; fecha de ocurrencia, fecha de comunicación, referencia de la compañía, referencia del mediador, referencia del asegurado, detalle, causa, situación, valoración, pagos + reservas, perjudicados, etc… Así mismo, se facilitará información respecto a la siniestralidad siempre que lo precise el tomador o mediador.
- Se llevarán a cabo reuniones de forma extraordinaria a petición de Visesa.
- La Aseguradora facilitará, en el plazo máximo de 15 días a contar desde la adjudicación del contrato, un protocolo/memoria tanto para la administración de la póliza y sus comunicaciones como para la tramitación de siniestros. la carta de cobro urgente.