
SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL SANITARIA (PERIODO DE SEGURO 2021-2022)

Suplemento nº 1 de Renovación: 020S00041RCS

CONDICIONES PARTICULARES

El Tomador del Seguro / Asegurado declara que de conformidad con el cuestionario facilitado por el Asegurador, ha declarado todas las circunstancias que puedan ser de relevancia para la valoración del riesgo asegurado a la fecha de la Solicitud de Seguro.

Los términos y cláusulas de las presentes Condiciones Particulares prevalecerán en todo caso sobre las de las Condiciones Generales y Especiales, en caso de contradicción o incompatibilidad entre unas y otras.

CONDICIONES GENERALES APLICABLES: MARKEL RCP SANITARIA 202002 (SE ANEXA)

POR EL PRESENTE SUPLEMENTO, QUE FORMARÁ PARTE INTEGRANTE DE LA PÓLIZA, CON FECHA 01 DE AGOSTO DE 2021 Y HASTA VENCIMIENTO, SE ACUERDAN LAS SIGUIENTES MODIFICACIONES:

I. TOMADOR DEL SEGURO / ASEGURADO/S.-

TOMADOR DEL SEGURO: UNIVERSITAT POLITÈCNICA DE CATALUNYA UPC

Domicilio: C/JORDI GIRONA, 31
08034 BARCELONA

C.I.F. / N.I.F.: Q0818003F

ASEGURADO: UNIVERSITAT POLITÈCNICA DE CATALUNYA UPC

C.I.F. / N.I.F.: Q0818003F

Según definición contemplada en las Condiciones Especiales anexas.

II. ACTIVIDAD.-

CENTRO ÓPTICO Y OFTALMOLÓGICO (EXCLUIDA CIRUGÍA) UBICADO EN PASSEIG VINT-I-DOS DE JULIOL 660 ICARRER VIOLINISAT VELL SOLÀ 37 (08222 TERRASSA), estando el Asegurado legalmente habilitado para su ejercicio y en cumplimiento de los requisitos que para el ejercicio de esta actividad se exigen en cada momento.

EL TOMADOR DEL SEGURO Y/O ASEGURADO



III. CORREDOR DE SEGUROS.-

CONFIDE, CORREDURÍA DE SEGUROS, S.A.

IV. RIESGO ASEGURADO.-

Responsabilidad Civil por Reclamaciones formuladas contra el Asegurado por hechos que deriven del riesgo especificado en la presente Póliza, en el modo y con la extensión establecida en las presentes Condiciones de Seguro, sin perjuicio de cualquier otra cobertura adicional que pueda ser contratada mediante Suplemento al presente Seguro.

V. PERIODO DEL SEGURO.-

Desde (Fecha de Efecto): 01 de agosto de 2021 a las 00.00 horas

Hasta (Fecha de Vencimiento): 31 de julio de 2022 a las 24.00 horas

Queda expresamente acordado que, a su vencimiento, el seguro quedará sujeto al régimen de prórroga tácita establecido en el artículo 22 de la Ley del Contrato del Seguro.

VI. ÁMBITO TEMPORAL / TERRITORIAL Y JURISDICCIONAL.-

Ámbito temporal:

a) El presente seguro cubre las Reclamaciones formuladas contra el Asegurado por vez primera durante el Periodo de Seguro, por razón de un evento susceptible de cobertura según el objeto del presente contrato, cometido o supuestamente cometido por el Asegurado durante el Periodo de Seguro.

b) El presente seguro también cubre las Reclamaciones formuladas contra el Asegurado por vez primera durante el Periodo de Seguro, por razón de un evento susceptible de cobertura según el objeto del presente contrato, cometido o supuestamente cometido por el Asegurado durante el Periodo Retroactivo establecido en las Condiciones Particulares.

Esta retroactividad no se aplicará respecto de aquellos hechos:

i) conocidos por el Tomador/Asegurado antes de la toma de efectos de la Póliza; y/o,

ii) cometidos o supuestamente cometidos por el Asegurado antes de la Fecha Retroactiva especificada en las Condiciones Particulares.

El Periodo Retroactivo en ningún caso incrementará el Límite Agregado Anual, porque dicho Periodo será parte de, y no además de, la misma Anualidad de Seguro.

EL TOMADOR DEL SEGURO Y/O ASEGURADO



Periodo Retroactivo:

Desde (Fecha Retroactiva): 01 de agosto de 2013

Hasta (Fecha de Efecto del Seguro): 01 de agosto de 2021

Ámbito Territorial y Jurisdiccional:

España y Andorra

La garantía del presente seguro comprende única y exclusivamente aquellas responsabilidades que hayan sido declaradas o reconocidas por Tribunales de España y/o Andorra.

No obstante, las garantías de la presente Póliza quedan ampliadas a las responsabilidades derivadas de los actos realizados en cualquier parte del mundo en los siguientes casos:

i) Participación del Asegurado en Seminarios, Congresos o Simposios.

ii) En el supuesto del tratamiento médico a alguna persona que se derive del deber de socorro.

VII. LÍMITES DE INDEMNIZACIÓN.-

Por Siniestro:	2.000.000,00 €
Por Anualidad de Seguro:	2.000.000,00 €

VIII. COBERTURAS Y SUBLIMITES.-

a) Responsabilidad Civil Profesional

Límite por siniestro:	2.000.000,00 €
Límite anual/periodo seguro:	2.000.000,00 €

a.1) Responsabilidad Civil de Explotación

Límite por siniestro:	2.000.000,00 €
Límite anual/periodo seguro:	2.000.000,00 €

a.1.1) Patronal

Límite por siniestro:	2.000.000,00 €
Límite anual/periodo seguro:	2.000.000,00 €
Sublímite por víctima:	300.000,00 €

a.1.2) Locativa

Límite por siniestro:	2.000.000,00 €
Límite anual/periodo seguro:	2.000.000,00 €

a.1.3) Subsidiaria de Contratistas y Subcontratistas

Límite por siniestro:	Incluido
Límite anual/periodo seguro:	Incluido

a.1.4) Daños a Vehículos de Pacientes o Usuarios

EL TOMADOR DEL SEGURO Y/O ASEGURADO



Límite por siniestro:	15.000,00 €
Límite anual/periodo seguro:	30.000,00 €

a.1.5) Daños a Bienes de Pacientes o Usuarios

Límite por siniestro:	1.500,00 €
Límite anual/periodo seguro:	15.000,00 €

a.2) Protección de Datos

Sublímite por siniestro y año:	60.000,00 €
--------------------------------	-------------

a.3) Inhabilitación Profesional

Límite por mes:	1.500,00 €
Número de meses:	12
Cantidad por límite y número de meses:	18.000,00 €

b) Gastos de Defensa

Límite por siniestro:	Incluido
Límite anual/periodo seguro:	Incluido

c) Liberación de Gastos

Límite por siniestro:	Incluido
Límite anual/periodo seguro:	Incluido

d) Cruzada

Límite por siniestro:	2.000.000,00 €
Límite anual/periodo seguro:	2.000.000,00 €
Sublímite por víctima:	300.000,00 €

IX FRANQUICIA.-

General:	300,00 € por siniestro
Protección de Datos:	6.000,00 € por siniestro
Daños a Bienes de Pacientes o Usuarios:	300,00 € por siniestro
Subsidiaria de Contratistas y Subcontratistas:	300,00 € por siniestro
Gastos de Defensa:	300,00 € por siniestro
Liberación de Gastos:	300,00 € por siniestro
Responsabilidad Civil de Explotación:	300,00 € por siniestro
Locativa:	300,00 € por siniestro
Daños a Vehículos de Pacientes o Usuarios:	300,00 € por siniestro

X. TASA DE REGULARIZACIÓN / PRIMA.-

Con el fin de garantizar el objeto del Seguro, el Tomador del Seguro / Asegurado de la presente Póliza se compromete a pagar al Asegurador la Prima con arreglo a una tasa del:

EL TOMADOR DEL SEGURO Y/O ASEGURADO



Centro Sanitario sin Internamiento de Medicina General

Tasa	Base de cálculo	Importe Base de Cálculo	Prima Neta Mínima Anual
4,29‰	Facturación	193.475,00 €	1.255,77 €

El tomador del Seguro y/o Asegurado deberá proporcionar al Asegurador una declaración firmada donde figure el volumen de facturación/honorarios del último ejercicio cerrado, dentro de los 30 días siguientes al término del Periodo de Seguro contratado, para proceder a la emisión del Suplemento de Regularización de Prima correspondiente, en caso de que proceda.

Prima Neta Mínima y de Depósito (100%):	1.255,77 €
I.P.S. 8% :	100,46 €
R.C.C.S. 0,15% :	1,88 €
PRIMA Bruta Mínima y de Depósito:	1.358,12 €

Los anteriores importes están referidos a la prima anual de la póliza. La Prima del presente contrato deberá ser liquidada al Asegurador en los 30 días siguientes a la toma de efecto de la Póliza. En caso de incumplimiento de esta garantía el Asegurador se reserva el derecho a cancelar la Póliza desde la fecha de efecto tal y como indica el Art 15 de la LCS.

XI. CLÁUSULAS APLICABLES A LA PÓLIZA.-

**Responsabilidad Civil Profesional
Gastos de Defensa y Fianzas
Liberación de Gastos
Responsabilidad Civil de Explotación
Responsabilidad Civil Patronal
Responsabilidad Civil Locativa
Responsabilidad Civil Cruzada
Responsabilidad Civil Subsidiaria de Contratistas y Subcontratistas
Daños a Vehículos de Pacientes o Usuarios
Daños a Bienes de Pacientes o Usuarios
Extensión de Protección de Datos
Inhabilitación Profesional**

Cláusulas adicionales aplicables al riesgo:

Cláusula libre

- Se aclara expresamente que los voluntarios que presten servicios de voluntariado por cuenta del Tomador tienen la consideración de asegurados, únicamente durante la prestación de dichos servicios por cuenta de Tomador: todo ello sin perder su condición de terceros única y exclusivamente en lo que respecta a reclamaciones por daños personales (no quedando, por tanto, cubiertos los daños materiales que sufran los voluntarios)

Aclaración Tasa/Base de Cálculo: Se hace expresamente constar que, contrariamente a lo indicado

EL TOMADOR DEL SEGURO Y/O ASEGURADO



en las Condiciones Particulares, la tasa/base de cálculo son las detalladas a continuación: Tasa 4,60% o aplicada sobre el volumen de facturación/honorarios a ejercicio cerrado.

En caso de diferencias de coberturas, límites, franquicias, u otras condiciones entre la póliza original o la renovación de la póliza emitida a través del nuevo sistema operativo de Markel, se aplicará el condicionado que sea más favorable para el asegurado.

- Se hace constar expresamente que la actividad asegurada por la presente póliza es desarrollada por los siguientes departamentos pertenecientes a la UNIVERSITAT POLITÈCNICA DE BARCELONA sin tener personalidad jurídica propia ninguno de ellos:

- CUV (Centre Universitari de Visió)
- Facultat d'Òptica i Optometria de Terrassa
- Departaments d'òptica i optometria.

- Se hace constar expresamente que, queda derogada la exclusión "n" del Apartado "Exclusiones de Responsabilidad Civil Profesional", la cual está en el punto "1. Responsabilidad Civil Profesional" de la condición III. COBERTURAS.

LAS CONDICIONES Y TÉRMINOS DE LA PÓLIZA QUE NO HAYAN SIDO MODIFICADAS POR EL PRESENTE SUPLEMENTO (INCLUYENDO CUALQUIER TIPO DE ANEXO Y/O DOCUMENTO ADJUNTO), PERMANECEN SIN CAMBIO.

EL TOMADOR DEL SEGURO Y/O ASEGURADO



PROTECCIÓN DE DATOS DE CARÁCTER PERSONAL

RESPONSABLE: Markel Insurance SE, Plaza Pablo Ruiz Picasso, 1, Planta 35, 28020 de Madrid, markel@delegado-datos.com, W2764898I. **FINALIDADES:** Evaluar el riesgo de la cobertura solicitada, tramitar el desarrollo, cumplimiento y control del seguro contratado, tramitar los posibles siniestros e informarle de nuestros productos y servicios vía electrónica y postal. **LEGITIMACIÓN:** Ejecución del contrato de seguro e interés legítimo en informar a nuestros clientes de nuestros productos y servicios. **CESIONES:** En los casos legalmente establecidos, durante la tramitación de los siniestros a corredores y agentes de seguros, compañías aseguradoras y todas las entidades, organismos o personas legitimadas y necesarias para la resolución y tramitación de siniestros, así como a aquellas entidades que participen en la cobertura de su póliza (servicios jurídicos y sanitarios). **CONSERVACIÓN:** Durante la vigencia de la relación póliza y, finalizada ésta, durante los plazos exigidos legalmente para atender responsabilidades. Datos comerciales: cuando el usuario solicite su baja. **DERECHOS:** Tiene derecho a solicitar el acceso, rectificación, supresión, oposición, limitación y portabilidad de sus datos dirigiéndose a los datos de contacto del responsable. En caso de divergencias, puede presentar una reclamación ante la Agencia de Protección de Datos (www.agpd.es). No se entregará documentación del cliente a terceros no autorizados.

El Tomador del Seguro/Asegurado declara haber recibido la oportuna información relativa a la Legislación aplicable al Contrato de Seguro, las diferentes instancias de reclamación, el Estado miembro del domicilio del Asegurador y su autoridad de control, la denominación social y forma jurídica del Asegurador, reproducidas en estas mismas Condiciones Particulares.

Igualmente, y como acuerdo adicional a las presentes Condiciones Particulares, el Tomador del Seguro/Asegurado, declara haber recibido las Condiciones Generales y Especiales de esta Póliza, y que ha leído, estudiado y entendido el contenido y la extensión de todas aquellas, y, especialmente, de las que, debidamente resaltadas en negrita, pueden tener un alcance limitativo de sus derechos y que está conforme y acepta expresamente las mismas.

Para que quede constancia el Tomador del Seguro/Asegurado firma el documento. En el caso de Firma Electrónica, será precisa su validación en los términos legalmente establecidos.

Madrid, a 02 de julio de 2021

EL TOMADOR DEL SEGURO Y/O ASEGURADO



Seguro de Responsabilidad Civil Profesional Sanitaria

CONDICIONES ESPECIALES DEL SEGURO

PRELIMINAR

Las cláusulas que se recogen a continuación prevalecen sobre lo previsto en las Condiciones Generales, exclusivamente en el supuesto en que exista contradicción entre ambas, subsistiendo lo previsto en las Condiciones Generales que no se vea afectado por tal contradicción.

Si el contenido de la Póliza difiere de la proposición de seguro o de las cláusulas acordadas, el Tomador del Seguro podrá reclamar al Asegurador en el plazo de un mes a contar desde la entrega de la Póliza para que subsane la divergencia existente. Transcurrido dicho plazo sin efectuar la reclamación, se estará a lo dispuesto en la Póliza.

ASEGURADO

El Asegurado es la persona física o jurídica que establecen las Condiciones Particulares, titular del interés objeto del seguro. Cuando el Asegurado sea una persona jurídica, también tendrán la condición de Asegurados sus empleados mientras actúen en el ámbito de su dependencia.

Con sujeción a los términos y condiciones de la Póliza, tendrán la condición de Asegurados:

- a) Los centros, servicios y establecimientos sanitarios especificados en las Condiciones Particulares.
- b) Los empleados de dichos centros, entendiéndose por tales cualquier persona distinta de un administrador, socio, miembro o directivo del Asegurado, que esté o haya estado:
 - (i) bajo un contrato laboral o de prestación de servicios o aprendizaje con el Asegurado, o
 - (ii) puesto a disposición de, suministrado a, o contratado por el Asegurado, o
 - (iii) en prácticas o posición similar con el Asegurado.

En su condición de empleados, tendrán la consideración de Asegurados:

I. El personal médico que preste o haya prestado servicios para los centros, servicios y establecimientos sanitarios mencionados en el apartado anterior y que se halle o hallase en poder de la Licenciatura en Medicina General y Cirugía o en cualquiera de las especialidades médicas previstas en el Real Decreto 139/2003, de 7 de febrero, por el que se actualiza la regulación de la formación médica especializada.

II. El personal sanitario que no se halle en poder del título académico de Licenciado en Medicina y Cirugía, legal o reglamentariamente habilitado para el ejercicio de la profesión, que realice funciones determinadas, para cada una de las categorías profesionales, en el artículo 7 de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de Ordenación de las Profesiones Sanitarias.

III. El personal no sanitario que desarrolle su actividad en los centros asegurados, de forma personal y directa, o bien a través de una sociedad profesional interpuesta de las previstas en la Ley 2/2007, de 15 de marzo.

EL TOMADOR DEL SEGURO Y/O ASEGURADO



OBJETO DEL SEGURO

Con sujeción a los términos y condiciones de la Póliza, el Asegurador garantiza el pago de las indemnizaciones a que diera lugar la responsabilidad civil que directa, solidaria o subsidiariamente pueda derivarse para el Asegurado como consecuencia de los daños causados involuntariamente a clientes, pacientes, usuarios o terceros por hechos que deriven del riesgo especificado en la presente Póliza, así como el pago de los costes y gastos judiciales y extrajudiciales inherentes a la Reclamación, y la constitución de fianzas judiciales exigidas al Asegurado para garantizar su responsabilidad, derivadas de Reclamaciones formuladas contra el Asegurado por vez primera durante el Periodo de Seguro y notificadas al Asegurador de conformidad con lo establecido en estas Condiciones Especiales.

Exclusiones aplicables a todas las coberturas

Además de las exclusiones específicas aplicables a cada una de las coberturas recogidas en estas Condiciones Especiales, se excluyen de cualquier cobertura otorgada bajo esta Póliza las Reclamaciones derivadas de:

- a) Los daños sufridos por los bienes que, por cualquier motivo (depósito, uso, manipulación, transporte u otro), se hallen en poder del Asegurado o de personas de quien éste sea responsable.**
- b) Los daños causados a bienes sobre los que esté trabajando el Asegurado o persona de quien éste sea responsable.**
- c) Los daños que tengan su origen en la infracción o incumplimiento voluntario de las normas que rigen las actividades objeto del seguro.**
- d) Los daños que resulten directa o indirectamente de, sean consecuencia de, o estén relacionados de cualquier modo con:**
 - (i) Guerra**
 - (ii) Terrorismo**
 - (iii) Cualquier acto ilegal, ilegítimo o malicioso cometido por una(s) persona(s) que actúe(n) en conexión con o en nombre de cualquier asociación ilegal, independientemente de la concurrencia o contribución con cualquier otra causa o evento, o en cualquier otra secuencia temporal, de una Reclamación.**

Igualmente se excluyen la pérdida, destrucción, daño, menoscabo, costes o gastos de cualquier naturaleza directa o indirectamente causados por, resultantes de o en conexión con, cualquier acción que se tome para controlar, prevenir, suprimir o de cualquier otra manera relacionada con (i) y/o (ii) y/o (iii) arriba mencionados.

EL TOMADOR DEL SEGURO Y/O ASEGURADO



- e) Los daños causados por fenómenos naturales, tales como terremotos, deslizamientos o corrimientos de tierras, huracanes, riadas, lluvias, tempestades y otros eventos de carácter extraordinario o catastrófico.
- f) Los daños causados por la contaminación del suelo, las aguas o la atmósfera.
- g) Los daños derivados de fusión nuclear, radiación o contaminación radiactiva.
- h) Los daños que deban ser objeto de cobertura por un seguro obligatorio, salvo lo establecido en el artículo 46 de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, para centros, servicios y establecimientos sanitarios privados y sus profesionales.
- i) Los daños derivados del uso y circulación de vehículos a motor y de los elementos remolcados o incorporados a los mismos.
- j) Los daños causados por cualquier artefacto, nave o aeronave destinados a la navegación o sustentación acuática o aérea.
- k) Las promesas, pactos o acuerdos especiales, que modifiquen lo legalmente exigible en ausencia de dichos pactos o, que vayan más allá del ámbito de la responsabilidad civil legal.
- l) Los daños sufridos por personas físicas o jurídicas que, de conformidad con las Condiciones Generales, no tengan la condición de terceros.
- m) El pago de multas, penalizaciones o sanciones de cualquier tipo, así como las consecuencias de su impago.
- n) Los daños morales, entendidos como cualquier menoscabo referido a la esfera de la persona y derivado del dolor moral de la dignidad lastimada o vejada, el deshonor, el desprestigio o la deshonra.
- ñ) El Asegurador no otorgará cobertura y, por tanto, no será responsable de pagar ningún tipo de indemnización o compensación, cuando dicha indemnización o compensación exponga al Asegurador a cualquier sanción, prohibición o restricción de conformidad con las resoluciones dictadas por las Naciones Unidas, o en virtud de leyes, reglamentos o sanciones comerciales y/o económicas de la Unión Europea, Reino Unido o Estados Unidos de América.
- o) Reclamaciones por responsabilidades incurridas por el Asegurado con ocasión, o por consecuencia, de cualquier actuación, servicio o actividad distinta, incompatible o no estrictamente propia de la Actividad Profesional descrita en las Condiciones Particulares, así como cualquier reclamación de daños y perjuicios que no sean consecuencia directa del ejercicio de dicha Actividad Profesional.

COBERTURAS

1. Responsabilidad Civil Profesional

EL TOMADOR DEL SEGURO Y/O ASEGURADO



Con sujeción a los términos y condiciones de la Póliza, queda amparada la responsabilidad civil que directa, solidaria o subsidiariamente se le pueda imputar al Asegurado, como consecuencia de los daños causados a terceros en el desarrollo de su actividad en el centro, servicio o establecimiento sanitario o asistencial, incluyendo:

- i) Las distintas actividades de asistencia médico-sanitaria ordinaria y de urgencia, siempre y cuando los profesionales intervinientes estuvieran en posesión de los títulos correspondientes reconocidos por las autoridades españolas competentes en la materia para el ejercicio de tales actividades y se encuentren colegiados, si es el caso, en el Colegio Profesional que les corresponda en función del lugar de ejercicio de sus actividades profesionales, y estuviesen autorizados expresamente por la Administración para el desempeño de las actividades que así lo requieran.
- ii) La administración de productos farmacéuticos, vacunas y prótesis, siempre que los mismos se encuentren autorizados por el organismo oficial competente en la materia.
- iii) La utilización del instrumental, aparatos y equipos necesarios para el desarrollo de la actividad profesional objeto del seguro.
- iv) La actuación sanitaria en el ámbito propio de la atención domiciliaria y del traslado de enfermos.

Exclusiones de Responsabilidad Civil Profesional

Además de las exclusiones aplicables a todas las coberturas de estas Condiciones Especiales, se excluyen de la cobertura de Responsabilidad Civil Profesional las Reclamaciones derivadas de:

- a) Los daños genéticos.**
- b) Los daños derivados del uso sin autorización de aparatos científicos con fuentes radiactivas y el incumplimiento de las normas de seguridad dictadas por las autoridades.**
- c) Los daños causados por la prescripción y administración de medicamentos no aprobados por las Autoridades Sanitarias.**
- d) La realización de ensayos clínicos con medicamentos, tal y como los mismos se encuentran regulados en el Real Decreto 1090/2015, de 04 de diciembre.**
- e) Los actos médicos y sanitarios realizados por profesionales que se encuentren, judicial, colegial o administrativamente, inhabilitados o suspendidos para el ejercicio de la actividad profesional en el momento de ocurrencia de los hechos reclamados.**
- f) Los actos médicos y sanitarios llevados a cabo por facultativos y profesionales médico-sanitarios que no posean la titulación específica para la realización de dichos actos.**
- g) Los daños meramente estéticos por no haber obtenido la finalidad propuesta en operaciones de cirugía estética o plástica.**
- h) Los actos dolosos o derivados del incumplimiento voluntario, injustificado o a sabiendas del**

EL TOMADOR DEL SEGURO Y/O ASEGURADO



quebrantamiento de los deberes profesionales establecidos en las normas legales, éticas o deontológicas exigibles en la práctica asistencial desarrollada por el asegurado, cuando haya sido declarado tal quebrantamiento mediante sentencia firme.

i) El quebrantamiento del secreto profesional, la calumnia o la injuria.

j) Los daños causados por aplicación de técnicas novedosas o experimentales no conformes al grado de conocimiento de la ciencia médica o para las que el centro carezca de los equipamientos adecuados.

k) Errores u omisiones atribuidos a administradores o directivos, o a cualquier otro empleado con competencias gerenciales del asegurado, y referidas exclusivamente al incumplimiento de los deberes de gestión y dirección en su calidad de directivo o administrador.

l) Los daños derivados del ejercicio de cualquier actividad profesional no sanitaria o sociosanitaria, es decir, no afectas a la medicina o la salud, así como a la atención de personas mayores, en situación de dependencia y/o de exclusión social.

m) El incumplimiento de la obligación de solicitar y obtener del paciente el consentimiento informado de conformidad con lo establecido en la Ley 41/2002, de 14 de noviembre, Básica de la Autonomía del Paciente y de Derechos y Obligaciones en Materia de Información y Documentación Clínica.

n) La transmisión de encefalopatías espongiformes, VIH y VHC, así como de sus patologías derivadas.

2. Gastos de Defensa y Fianzas

Con sujeción a los términos y condiciones de la Póliza, el Asegurador acuerda pagar los gastos legales razonables incurridos, con la previa autorización por escrito del Asegurador, en la investigación, defensa judicial o transacción extrajudicial de cualquier Reclamación amparada por la presente Póliza.

Son condiciones especiales de la cobertura de Gastos de Defensa:

A. Fianzas

Quedan incluidos dentro de los Gastos de Defensa:

i) La prestación de fianzas judiciales en garantía de las indemnizaciones que puedan incumbir al Asegurado por su eventual responsabilidad civil como consecuencia de una Reclamación amparada por esta Póliza;

ii) La constitución de las fianzas judiciales que en causa criminal le fueran exigidas al Asegurado para garantizar su libertad provisional, siempre que sea como consecuencia de una Reclamación amparada por la presente Póliza.

B. Remuneraciones

EL TOMADOR DEL SEGURO Y/O ASEGURADO



Los Gastos de Defensa no incluyen remuneración o retribución de ninguna especie debidas al Asegurado a cualquier socio, directivo, administrador o empleado del Asegurado.

3. Liberación de Gastos

Aquellos Gastos de Defensa que se encuentren cubiertos conforme a lo establecido en este apartado no afectarán a, o disminuirán, los Límites de Indemnización. **No obstante, cuando la indemnización debida por el asegurado sea superior al Límite Agregado Anual establecido en las Condiciones Particulares, la responsabilidad del Asegurador por los Gastos de Defensa será proporcional a la cuantía de la indemnización con respecto al Límite Agregado Anual.**

4. Responsabilidad Civil de Explotación

Con sujeción a los términos y condiciones de la Póliza, queda amparada la responsabilidad civil que directa, solidaria o subsidiariamente se le pueda imputar al Asegurado como consecuencia de la explotación del centro, servicio o establecimiento sanitario o asistencial por los daños causados a terceros en el desarrollo de los servicios y actividades que no tengan la consideración de servicios médico-sanitarios incluyendo, a título meramente enunciativo y no limitativo:

i) La propiedad o el uso de los inmuebles e instalaciones, maquinaria, equipos u otros bienes empleados por el Asegurado en el desempeño de su actividad.

ii) La responsabilidad civil del Asegurado frente a los propietarios de los inmuebles que ocupe en régimen de arrendamiento por los daños que sufran tales inmuebles.

En relación a esta cobertura, y sin perjuicio del resto de exclusiones aplicables, quedan expresamente excluidas las Reclamaciones derivadas de:

i) Los daños ocasionados al mobiliario o contenido del inmueble.

ii) El desgaste, deterioro y uso excesivo del inmueble.

iii) Los daños a cristales.

iii) La preparación, distribución y suministro de alimentos y bebidas.

En relación a esta cobertura, y sin perjuicio del resto de exclusiones aplicables, quedan expresamente excluidas las Reclamaciones derivadas de:

i) Los gastos derivados de la averiguación y subsanación de los defectos de los alimentos.

ii) Los gastos derivados de la devolución, retirada y restitución de los alimentos.

iii) Las responsabilidades derivadas del incumplimiento de disposiciones legales, prescripciones y recomendaciones oficiales, y de la reducción o disminución de las condiciones de seguridad, controles o ensayos previstos inicialmente para el suministro de alimentos.

EL TOMADOR DEL SEGURO Y/O ASEGURADO



iv) La explotación de inmuebles e instalaciones destinados a la prestación de servicios complementarios de los médico-sanitarios, tales como cafetería, restaurante, jardines y comercios ubicados en las dependencias del centro asegurado. En el supuesto de que exista un explotador directo de tales servicios, la Póliza garantiza la responsabilidad civil extracontractual que pudiera corresponderle al centro, servicio o establecimiento sanitario o asistencial, con exclusión de la responsabilidad directamente exigible al citado explotador.

v) Los trabajos de ampliación, reparación, mantenimiento o reforma de los inmuebles e instalaciones utilizados por el Asegurado, **siempre y cuando tengan la consideración de obras menores según la licencia municipal reglamentaria.**

vi) Los servicios de vigilancia y seguridad.

vii) Las instalaciones de propaganda, letreros, carteles, rótulos luminosos y vallas publicitarias propiedad del Asegurado.

viii) La contaminación del aire, el agua y el suelo, siempre que se produzca de forma súbita, accidental e imprevista. **Quedan excluidos en todo caso los costes de eliminar, trasladar o limpiar las sustancias o residuos contaminantes, así como los de reparación y/o recuperación del medio ambiente dañado.**

ix) La utilización de aparatos de rayos X con fines de diagnóstico y tratamiento médico, **siempre que tales aparatos no estén sujetos al seguro obligatorio de responsabilidad civil de instalaciones radiactivas según la normativa aplicable;** en concreto, según la Ley 25/1964, de 29 de abril, de Energía Nuclear; el Real Decreto 1836/1999, de 3 de diciembre, por el que se aprueba el Reglamento sobre Instalaciones Nucleares y Radiactivas, y cualquier otra disposición que desarrolle o modifique tal normativa.

En relación a esta cobertura, y sin perjuicio del resto de exclusiones aplicables, quedan expresamente excluidas las Reclamaciones derivadas de:

i) **Los daños materiales.**

ii) **Los daños causados por el uso de aparatos de rayos X sin autorización o incumpliendo las normas de seguridad.**

iii) **Los daños causados por la emisión de radiaciones ionizantes dentro del plan de explotación normal de los aparatos de rayos X, siempre que tal emisión no tenga relación directa con el uso de los aparatos por el Asegurado.**

iv) **Los daños causados por el mal funcionamiento de los aparatos de rayos X, debido a un defecto de diseño, construcción, instalación o mantenimiento.**

Esta cobertura queda sometida a los Límites que las Condiciones Particulares establecen específicamente al efecto.

Exclusiones de Responsabilidad Civil de Explotación

Además de las exclusiones aplicables a todas las coberturas y recogidas en estas Condiciones

EL TOMADOR DEL SEGURO Y/O ASEGURADO



Especiales, se excluyen de la cobertura de Responsabilidad Civil de Explotación las Reclamaciones derivadas de:

- a) Trabajos de demolición y modificación de estructuras.**
- b) Responsabilidades atribuibles directamente a contratistas o subcontratistas que se encuentren ejecutando obras en el centro asegurado.**
- c) Los daños que sufran los bienes propiedad del Asegurado y/o sus empleados.**
- d) Las pérdidas económicas atribuibles en todo o en parte a actos deshonestos o fraudulentos de los empleados del Asegurado.**
- e) El robo, hurto o extravío de bienes de terceros, incluidos los bienes propiedad de pacientes, en las dependencias del centro asegurado, así como los daños a vehículos de terceros durante su estancia en los aparcamientos del centro asegurado, salvo lo establecido en las coberturas adicionales de estas Condiciones Especiales.**
- f) Los daños ocasionados por equipos o aparatos no reconocidos por la ciencia médica o cuyas condiciones de uso no se correspondan con los conocimientos científicos y técnicos del momento.**

5. Responsabilidad Civil Patronal

Con sujeción a los términos y condiciones de la Póliza, quedan amparadas las Reclamaciones contra el Asegurado por Daños Personales sufridos por sus empleados a consecuencia de un accidente laboral, independientemente de las prestaciones garantizadas por el Seguro Obligatorio de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Laborales.

A los efectos exclusivos de esta cobertura los empleados del Asegurado tendrán la consideración de Terceros. Recibirán la misma consideración los trabajadores contratados por el Asegurado bajo una modalidad de contratación temporal o eventual, así como el personal cedido por Empresas de Trabajo Temporal.

También quedará amparada 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.

Exclusiones de Responsabilidad Civil Patronal

Además de las exclusiones aplicables a todas las coberturas y recogidas en las Condiciones Especiales, se excluyen de la cobertura de Responsabilidad Civil Patronal:

- a) Las Reclamaciones por accidentes excluidos del seguro de accidentes de trabajo y enfermedades laborales.**
- b) Las Reclamaciones por enfermedades profesionales de cualquier clase y gastos de asistencia.**
- c) Las Reclamaciones por incumplimiento de las obligaciones de tipo laboral, ya sean contractuales o legales, las referentes a la Seguridad Social, o pago de salarios y similares, así**

EL TOMADOR DEL SEGURO Y/O ASEGURADO



como cualquier otra derivada de cualquier vulneración deliberada o negligente de derechos fundamentales de las personas en relación con el trabajo reconocidos en la Constitución Española.

d) Las consecuencias pecuniarias que para el Asegurado puedan derivarse de la falta de seguro obligatorio de accidentes de trabajo u otros seguros obligatorios.

e) Las multas, sanciones y demás penalizaciones impuestas al Asegurado de acuerdo con el Reglamento de Accidentes de Trabajo o la Ley General de la Seguridad Social así como el recargo en las prestaciones.

f) Las Reclamaciones por Daños Materiales.

g) Las Reclamaciones de personas que no tengan relación contractual con el Asegurado.

h) Las Reclamaciones resultantes de la utilización de vehículos, aeronaves o embarcaciones.

i) Los accidentes en desplazamiento que no estén comprendidos en la definición de accidente "in itinere" recogida en las Condiciones Generales. A estos efectos, se especifica que no se consideran daños derivados de accidente "in itinere" las enfermedades o defectos padecidos con anterioridad por el asegurado y que se agraven como consecuencia de la lesión constitutiva del accidente.

j) Las Reclamaciones por asbestosis, o cualesquiera enfermedades debidas a la fabricación, elaboración, transformación, montaje, venta o uso de amianto o de productos que lo contengan.

k) Las Reclamaciones por responsabilidades de contratistas y subcontratistas que no adquieran la condición de Asegurados bajo la presente Póliza.

6. Responsabilidad Civil Locativa

La Responsabilidad Civil del Asegurado frente a los propietarios de los inmuebles por los daños que sufran tales inmuebles (en régimen de arrendamiento, cesión o cualquier otra figura) y que el Asegurado que utilice para el desarrollo de las actividades contempladas en Condiciones Particulares.

En relación a esta cobertura, y sin perjuicio del resto de exclusiones aplicables, quedan expresamente excluidas las Reclamaciones derivadas de:

- Los daños ocasionados al mobiliario o contenido del inmueble.
- El desgaste, deterioro y uso excesivo del inmueble.
- Los daños a cristales.

Esta cobertura queda sometida al Sublímite por Siniestro y Anualidad de Seguro que las Condiciones Particulares establecen específicamente al efecto.

7. Responsabilidad Civil Cruzada

EL TOMADOR DEL SEGURO Y/O ASEGURADO



Con sujeción a los términos y condiciones de la Póliza, queda amparada la responsabilidad civil cruzada en que pueda incurrir el Asegurado por los daños personales causados a los empleados de los subcontratistas o de otras empresas que participen en los trabajos propios de la actividad cubierta durante la ejecución de los mismos.

Quedarán cubiertos por esta cobertura los daños materiales que cause nuestro Asegurado a las obras o trabajos realizados por otros contratistas o subcontratistas independientes incluyendo sus bienes, maquinaria y equipos.

Quedan excluidos de ésta cobertura los daños materiales que se causen a la propia obra objeto de los trabajos del Asegurado y/o de sus contratistas o subcontratistas, así como los equipos y maquinaria utilizados por los mismos.

8. Responsabilidad Civil Subsidiaria de Contratistas y Subcontratistas

Con sujeción a los términos y condiciones de la Póliza, queda amparada la responsabilidad civil subsidiaria, solidaria y directa en que pueda incurrir el Asegurado por hechos derivados de la actuación de sus contratistas y/o subcontratistas, con independencia del derecho de repetición que pudiera ejercitar el Asegurador contra el causante directo del daño.

Esta cobertura tendrá aplicación cuando:

- El responsable directo sea declarado insolvente y se decrete judicialmente Responsabilidad Civil subsidiaria de Asegurado indemnizando a terceros por daños amparados en el contrato.
- La empresa subcontratista no tenga suscrita y/o en vigor una póliza de Responsabilidad Civil o si la tuviera resultase insuficiente para cubrir la indemnización derivada del siniestro; en ese caso se actuará en exceso de la póliza contratada por el contratista o subcontratista.

Quedan excluidas de ésta cobertura las responsabilidades atribuibles directamente a contratistas, subcontratistas, y demás personas sin relación de dependencia laboral con el Asegurado.

Esta cobertura queda sometida a los Límites que las Condiciones Particulares establecen específicamente al efecto.

9. Daños a Vehículos de Pacientes o Usuarios

Con sujeción al resto de términos y condiciones de la Póliza, queda amparada la Responsabilidad Civil del Asegurado por los daños sufridos por los vehículos de pacientes o usuarios confiados a aquél, durante su permanencia dentro del garaje o aparcamiento exclusivo de la empresa asegurada, así como el robo o sustracción de los vehículos y/o de sus accesorios fijos mientras estén depositados en el interior del citado garaje o aparcamiento.

La presente cobertura solo tendrá efectos si se cumplen las siguientes condiciones:

i) que el robo o la sustracción del vehículo se haya producido durante la estancia del paciente o usuario en el centro asegurado y el vehículo estuviese dentro del garaje o aparcamiento exclusivo

EL TOMADOR DEL SEGURO Y/O ASEGURADO



del centros asegurado, y

ii) que se haya presentado denuncia inmediata ante las autoridades competentes poniendo en conocimiento de las mismas el robo o la sustracción de los vehículos en el garaje o aparcamiento exclusivo del centro asegurado.

En cualquier caso, la presente cobertura actuará siempre en exceso de cualquier otra Póliza válida que resulte de aplicación al riesgo asegurado.

Exclusiones:

En relación a esta cobertura, y sin perjuicio del resto de exclusiones aplicables, quedan expresamente excluidas las Reclamaciones derivadas de:

- a) El incumplimiento de las condiciones previstas para que surta efecto esta cobertura.
- b) Los daños, robo o hurto de objetos existentes en el interior del vehículo y de aquellos elementos o accesorios no fijos ni permanentes.
- c) Los daños a vehículos que estén en el garaje o aparcamiento por motivos distintos al de uso por parte de los pacientes o usuarios del aparcamiento del centro asegurado.
- d) Los daños que sean objeto de cobertura por el seguro obligatorio de automóviles y, en su caso, por el seguro voluntario, así como los daños cuya cobertura corresponda al Consorcio de Compensación de Seguros.
- e) El uso indebido de los vehículos por parte del Asegurado o de un tercero.

10. Daños a Bienes de Pacientes o Usuarios

Con sujeción a los términos y condiciones de la Póliza, queda amparada la Responsabilidad Civil del Asegurado por la sustracción, destrucción o deterioro de:

- Objetos y prendas propiedad de pacientes.
- Metálico, efectos y joyas, **siempre que se encuentren debidamente registrados y depositados en la caja fuerte central del centro.**

11. Extensión de Protección de Datos

Con sujeción a los términos y condiciones de la Póliza, quedan amparadas las sanciones impuestas al Asegurado por la Agencia Española de Protección de Datos como consecuencia de una infracción calificada como LEVE conforme al régimen sancionador establecido en el Reglamento General Europeo de Protección de Datos 2016/679 y la Ley Orgánica de Protección de Datos de Carácter Personal.

Esta cobertura queda sometida al Sublímite por Siniestro y Anualidad de seguro que las Condiciones Particulares establecen específicamente al efecto, el Reglamento General Europeo de

EL TOMADOR DEL SEGURO Y/O ASEGURADO



Protección de Datos 2016/679 y la Ley Orgánica de Protección de Datos de Carácter Personal.

12. Inhabilitación Profesional

El Asegurador también acuerda indemnizar al Asegurado por las condenas de inhabilitación profesional impuestas al Asegurado **en virtud de sentencia judicial firme dictada por los Tribunales Españoles** como consecuencia de una Reclamación amparada por la presente Póliza. La indemnización a pagar al asegurado bajo este concepto se delimitará de la siguiente manera:

A) Duración

La indemnización se abonará mensualmente, por mes consumido, durante el periodo de inhabilitación profesional, a contar desde la fecha en que por sentencia judicial firme quede determinado el comienzo de la inhabilitación, y por un período máximo de doce meses.

B) Límite de Indemnización

La indemnización mensual a cargo del Asegurador será el resultado del importe de los ingresos medios mensuales obtenidos por el Asegurado inhabilitado en el ejercicio de su actividad profesional durante los doce meses inmediatamente anteriores al efecto de la inhabilitación, **señalándose en cualquier caso como límite máximo de indemnización la cantidad establecida a tal efecto en las Condiciones Particulares.** Este límite debe entenderse en adición al Límite por Siniestro, y no como parte integrante del mismo.

C) Concurrencia de Pólizas de Seguro

La cobertura otorgada bajo este epígrafe se ha concebido para paliar las consecuencias económicas que puedan derivarse para el Asegurado por la inhabilitación. En ningún caso puede ser motivo de enriquecimiento para el Asegurado. En consecuencia, esta indemnización contribuirá únicamente en exceso, defecto o falta de cobertura respecto a cualquier otra cantidad recobable bajo cualquier otro contrato de seguro, y siempre hasta el límite máximo establecido en las Condiciones Particulares, durante un período máximo de doce meses a contar desde sentencia firme.

D) Justificación de Ingresos

Para que la cobertura otorgada por esta garantía sea aplicable será requisito indispensable que el Tomador de Seguro y/o el Asegurado faciliten al Asegurador **todos los justificantes que le fuesen solicitados, que incluirán en cualquier caso una copia de las Declaraciones Trimestrales de Ingreso a cuenta del IRPF correspondientes a los doce meses inmediatamente anteriores al efecto de la inhabilitación,** necesarias para acreditar los ingresos medios mensuales obtenidos por el Asegurado en el ejercicio de su actividad profesional.

Esta cobertura queda sometida al sublímite por Siniestro y Anualidad de Seguro que las Condiciones Particulares establecen específicamente al efecto.

EL TOMADOR DEL SEGURO Y/O ASEGURADO



DEFINICIONES

Salvo cuando se exprese lo contrario, los siguientes términos tendrán a lo largo del condicionado de esta Póliza el sentido que les asigna en la presente cláusula, ya se expresen en singular o en plural, mayúsculas o minúsculas. Las palabras que se indiquen en el género masculino incluirán el femenino, y viceversa.

Se entenderá por **"Accidente "in itinere"** el acaecido durante el desplazamiento desde el domicilio del Asegurado hasta su lugar de trabajo, y viceversa, siempre que el Asegurado no haya interrumpido el trayecto por causas ajenas al trabajo. Se presumirá que el trayecto se ha interrumpido si hubieran transcurrido más de dos horas entre la hora del accidente y la entrada o salida del trabajo.

Se entenderá por **"Actividad del Asegurado"** las actividades profesionales del asegurado establecidas en las Condiciones Particulares.

Se entenderá por **"Acto de Gestión Negligente"** cualquier acción u omisión negligente, real o supuesta, cometida por cualquier Administrador o Alto Cargo en su calidad de tal y que sea contraria a la ley o a los estatutos o incumpliendo los deberes inherentes al desempeño del cargo, así como cualquier acción u omisión negligente, real o supuesta, que pueda dar lugar a una reclamación por Prácticas Laborales.

Cualesquiera Actos de Gestión Negligentes que tengan como nexo u origen común cualquier hecho, circunstancia, situación, evento, transacción, causa o series de hechos, circunstancias, situaciones, eventos, transacciones o hechos casualmente relacionados tendrán la consideración de un solo y único Acto de Gestión Negligente.

Se entenderá por **"Actos de Deber de Socorro"** los tratamientos suministrados por el Asegurado en la escena de una emergencia médica, accidente o desastre natural.

Al término **"Administrador"** se le dará el significado otorgado por la legislación mercantil en vigor en la fecha de emisión de la Póliza.

Se entenderá por **"Administrador o Alto Cargo"** toda persona física que hubiera sido, sea actualmente, o en el futuro llegue a ser formalmente nombrada Administrador, miembro del Consejo de Administración, director general, directivo, gerente o cargo análogo que desarrolle funciones de dirección y supervisión, el consejero no ejecutivo, el Secretario no consejero y el Vicesecretario no consejero, así como toda persona física que actúe como representante permanente de un administrador persona jurídica, y aquellas que actúen como administrador de hecho.

Se entenderá por **"Ámbito Territorial"** el/los territorio/s indicado/s en las Condiciones Particulares y Especiales.

Se entenderá por **"Anualidad de Seguro"** el periodo de doce meses que sigue a la fecha de efecto de la Póliza o a cada vencimiento anual.

Se entenderá por **"Asegurado"** la persona física o jurídica, titular del interés objeto del seguro.

Se entenderá por **"Asegurador"** la parte que asume el riesgo asegurado en este contrato indicado en las Condiciones Particulares.

EL TOMADOR DEL SEGURO Y/O ASEGURADO



Se entenderá por **"Asociación Ilegal"** cualquier organización vinculada con el Terrorismo e incluye cualquier organización que en cualquier momento sea proscrita bajo la vigente normativa Antiterrorista o bajo cualquier otra que la sustituya o modifique.

Se entenderá por **"Contaminación"** cualquier descarga, dispersión, emisión o escape real o supuesto o a la amenaza de que se produzca de cualquier sólido, líquido, irritante térmico o gaseoso o cualquier otro contaminante, incluyendo pero no limitando a humos, vapores, polvo, fibras, hongos, virus, bacterias, ácidos, alcaloides, componentes químicos y desechos (incluyendo pero no limitados a materiales para reciclar, reacondicionar o rehabilitar).

Se entenderá por **"Computadora"** cualquier ordenador u otro aparato de procesamiento electrónico de datos, equipo o sistema, hardware, software, programa, instrucción, base de datos o componente, utilizados o diseñados para ser utilizados con dicho propósito o cualquier función o proceso que realice o pueda realizar cualquiera de los anteriores.

Se entenderá por **"Daños"**

- (i) **"Materiales"**: destrucción o daños causados a cualesquiera bienes tangibles.
- (ii) **"Personales"**: muerte, incapacidad, enfermedad, lesiones mentales o físicas causadas a personas físicas.
- (iii) **"Perjuicios Consecuenciales"**: la pérdida económica que es consecuencia directa de los daños materiales o personales sufridos por el reclamante de dicha pérdida.
- (iv) **"Perjuicios Patrimoniales Primarios"**: la pérdida económica que no tiene como causa directa un daño material o personal sufrido por el reclamante de dicha pérdida.

Se entenderá por **"Empleado"** cualquier persona, distinta de un administrador, socio, miembro o director del Asegurado, que esté:

- (i) bajo un contrato laboral o de prestación de servicios o aprendizaje con el Asegurado, o
- (ii) puesto a disposición de, suministrado a o contratado por el Asegurado, o
- (iii) en prácticas o posición similar con el Asegurado mientras se encuentre empleado o vinculado por y bajo el control del Asegurado en conexión con su Actividad Profesional.

Se entenderá por **"Entidad"** la persona jurídica identificada en las Condiciones Particulares como Tomador del Seguro y cualquiera de sus Sociedades Filiales.

Se entenderá por **"Fecha Retroactiva"** la fecha indicada en las Condiciones Particulares, y que se establece en las Condiciones Particulares del presente seguro.

Se entenderá por **"Franquicia"**, aquella suma de dinero, expresada en términos fijos o porcentuales, que en el momento de los desembolsos correspondientes a un siniestro, corresponde al Asegurado, de conformidad con lo establecido en las Condiciones Generales y Especiales del presente seguro, y cuya cuantía se determina en las Condiciones Particulares del mismo.

EL TOMADOR DEL SEGURO Y/O ASEGURADO



Se entenderá por "**Gastos de Defensa**" los mencionados en las Condiciones Generales y Especiales del presente seguro.

Se entenderá por "**Guerra**" el ataque, invasión, actos de enemigos extranjeros, hostilidades u operaciones militares (haya mediado declaración de guerra o no), guerra civil, rebelión, insurrección, revolución, y toda conmoción civil que alcance la proporción de un golpe de estado militar o usurpado.

Se entenderá por "**Hongo**" cualquier hongo o micosis o cualquier producto relacionado o tipo de infección producida por dicho hongo o micosis incluyendo aunque no con carácter exhaustivo, moho, micotoxinas, esporas o cualquier aerosol biogénico.

Se entenderá por "**Límites de Indemnización**": (i) el Límite Agregado Anual; (ii) el Límite por Siniestro; y (iii) los Sublímites; conforme a lo establecido en las Condiciones Generales y Especiales del presente seguro, y cuyas cuantías se determinan en las Condiciones Particulares del mismo.

Se entenderá por "**Miembro**" cualquier persona que ocupara dicha posición en una asociación profesional.

Se entenderá por "**Pérdida**" los perjuicios económicos que los Asegurados deban pagar conforme a derecho como consecuencia de una Reclamación cubierta bajo esta Póliza. Pérdida incluirá los Gastos de Defensa, Gastos de Representación Legal, Gastos de Publicidad y Gastos de Gerencia de Riesgos, así como cualquier otro pago que proceda bajo esta Póliza.

Se entenderá por "**Periodo de Seguro**" el periodo comprendido entre la fecha de toma de efecto y la fecha de vencimiento establecidas en las Condiciones Particulares, o la fecha de terminación del seguro si es previa a la fecha de vencimiento, o en su caso, entra cada una de sus prórrogas.

Se entenderá por "**Periodo Retroactivo**" el periodo especificado en las Condiciones Particulares y Especiales.

Se entenderá por "**Póliza**" el documento que contiene las condiciones del Contrato de Seguro. Forman parte integrante de la póliza: las Condiciones Generales; las Condiciones Particulares que individualizan el riesgo; las Condiciones Especiales y los Suplementos o Apéndices de la póliza de seguro que se emitan a la misma para complementar o modificar su contenido.

Se entenderá por "**Prima**" la suma establecida en las Condiciones Particulares más los impuestos y recargos que sean de aplicación en cada momento.

Se entenderá por "**Producto o Suplemento**" remedios homeopáticos, de hierbas y flores, suplementos naturales, aceites esenciales, cremas, geles, soluciones, extractos, bebidas y polvos.

Se entenderá por "**Reclamación**"

- (i) cualquier requerimiento, demanda, escrito o emplazamiento o cualquier otra pretensión formulada por escrito al Asegurado
- (ii) cualquier procedimiento judicial o arbitral seguido contra el Asegurado, o contra el Asegurador en ejercicio de la acción directa

EL TOMADOR DEL SEGURO Y/O ASEGURADO



(iii) cualquier comunicación fehaciente recibida por el Asegurado, en las que se alegue circunstancias susceptibles de cobertura bajo esta Póliza según la Cláusula Objeto del Seguro.

Siempre que existan Reclamaciones atribuibles a una misma causa o hecho generador se estará a lo dispuesto en las Condiciones Especiales.

Se entenderá por "**Siniestro**" todo hecho que haya producido un daño del que pueda resultar civilmente responsable el Asegurado y que derive directamente del riesgo concreto objeto del Seguro, y que se traduzca en una Reclamación contra el Asegurado y/o el Asegurador.

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

Se entenderá por "**Solicitud de Seguro**" el formulario o documento similar en el que se contiene la solicitud de seguro debidamente cumplimentado y las declaraciones e informaciones facilitadas al Asegurador por el Tomador/Asegurado para la valoración del riesgo y que hace fe de la fecha de tal solicitud establecida en las Condiciones Particulares.

Se entenderá por "**Terceros**" cualquier persona física o jurídica distinta de:

- (i) Tomador del Seguro y Asegurado.
- (ii) Los cónyuges, ascendientes del Tomador del Seguro y del Asegurado.
- (iii) Los familiares del Tomador del Seguro y del Asegurado que convivan con ellos.
- (iv) Los socios, directivos, asalariados y persona que, de hecho o de derecho, dependan del Tomador del Seguro o del Asegurado, mientras actúen en el ámbito de dicha dependencia.

Se entenderá por "**Terrorismo**" el uso de la fuerza o la violencia y/o la amenaza del uso de la fuerza o la violencia por cualquier persona o grupo, ya actúen en solitario o en nombre o representación o en conexión con cualquier organización(s) o gobierno(s), que se cometan con un propósito político, religioso, ideológico o similar incluyendo la intención de influir en cualquier gobierno y/o de amedrentar a la sociedad o a una parte de la sociedad.

Se entenderá por "**Tomador/Tomador del Seguro**" la persona física o jurídica que suscribe este seguro con los Aseguradores, y al que corresponden las obligaciones que del mismo deriven, salvo las que por su naturaleza deban ser cumplidas por el Asegurado.

ACEPTACIÓN Y CONSENTIMIENTO

El Tomador del Seguro/Asegurado declara haber leído y entendido el contenido de todas las cláusulas, términos y condiciones del presente contrato y que está de acuerdo con ellas, y especialmente con aquellas que, debidamente resaltadas en negrita, puedan tener un alcance limitativo de sus derechos. Para que quede constancia de lo anterior, el Tomador de Seguro/Asegurado firma el documento.

EL TOMADOR DEL SEGURO Y/O ASEGURADO



El Tomador del Seguro declara haber recibido la oportuna información relativa a la legislación aplicable al contrato de seguro, las diferentes instancias de reclamación, el Estado miembro del domicilio del Asegurador y su autoridad de control, la denominación social y forma jurídica del Asegurador, reproducidas en las Condiciones Generales.

EL TOMADOR DEL SEGURO Y/O ASEGURADO

