

CONDICIONES ESPECIALES**Sección 1 – Artículo Preliminar****Sección 2 – Definiciones****Sección 3 – Descripción del riesgo**

- 1.- Objeto de Seguro
- 2.- Delimitación temporal de la cobertura
- 3.- Duración del Seguro
- 4.- Periodo de descubrimiento
- 5.- Delimitación Geográfica y Jurisdicción
- 6.- Límite de Indemnización

Sección 4 – Exclusiones**CONDICIONES GENERALES****Sección 1 – Preámbulo****Sección 2 – Condiciones del Seguro**

- 1.- Cesión y confidencialidad
- 2.- Responsabilidad Mancomunada
- 3.- Notificación de reclamaciones y/o incidencias
- 4.- Defensa del Asegurado
- 5.- Concurrencia de seguros
- 6.- Subrogación
- 7.- Cláusula de emplazamientos Judiciales y Jurisdicción
- 8.- Información de interés
- 9.- Cláusula de Protección de Datos
- 10.- Aceptación específica de las cláusulas limitativas

El Tomador del Seguro



Crouco Agencia de Suscripción S.L. actuando en nombre
y por cuenta de Lloyd's Insurance Company, S.A.

CONDICIONES ESPECIALES**SECCIÓN 1.- ARTÍCULO PRELIMINAR**

Modificando, en cuanto sea necesario, lo dispuesto en las Condiciones Generales, se establecen las siguientes Condiciones Especiales aplicables exclusivamente a esta Póliza. En caso de contradicción, incompatibilidad o conflicto, los términos y cláusulas de las presentes Condiciones Especiales, prevalecerán, en todo caso, sobre las Condiciones Generales.

SECCIÓN 2.- DEFINICIONES

Cualquier término de los aquí definidos se entenderá en el sentido con independencia de aparecer en singular o plural. Las palabras que se indiquen en el género masculino incluirán el femenino.

1.- ACTUACIÓN CIBERNÉTICA: Cualquier acción no autorizada, malintencionada o delictiva, así como cualquier serie relacionada de acciones no autorizadas, malintencionadas o delictivas, o la amenaza o engaño en relación a las mismas, con independencia del lugar y tiempo de ocurrencia y de si dan o no lugar a acceso, tratamiento, utilización o uso de cualquier SISTEMA INFORMÁTICO.

2.- ASEGURADO:

Tendrán condición de ASEGURADO en este contrato:

- a) La persona física o jurídica indicada en las Condiciones Particulares
- b) Los empleados del ASEGURADO, ligados a él por relación de dependencia laboral o mercantil, en el desempeño de las funciones propias de su cometido y mientras actúen siguiendo sus instrucciones dentro del ámbito de las actividades propias del riesgo objeto de seguro.
- c) En el caso de muerte, incapacidad o insolvencia del ASEGURADO (persona física), sus herederos, representantes legales o cesionarios, respecto de la responsabilidad civil incurrida por el ASEGURADO y Gastos de Defensa que sean objeto de cobertura bajo esta PÓLIZA.

3.- ASEGURADOR: Se entenderá por ASEGURADOR la parte que asume el riesgo ASEGURADO en este contrato indicado en las Condiciones Particulares.

4.- DAÑO: Todas las cantidades que éste resulte legalmente obligado a pagar, (incluyendo los costes y gastos del reclamante) en relación a:

Materiales: Destrucción o DAÑOS causados a cualesquiera bienes tangibles.

Personales: Muerte, Incapacidad, enfermedad, lesiones mentales o físicas causados a personas físicas.

Perjuicios consecuenciales: La pérdida económica que es consecuencia directa de los DAÑOS personales o materiales sufridos por el reclamante de dicha pérdida.

Patrimoniales: Aquellos menoscabos o perjuicios patrimoniales que sufran clientes o TERCEROS como consecuencia de errores profesionales que no sean reconducibles a un DAÑO personal, material o consecuencial de estos.

Morales: Todo sufrimiento psíquico que padece una persona; de variada magnitud y que se prolonga al DAÑO físico, dando origen, mediante un procedimiento legal, a obtener una resolución judicial traducida en un resarcimiento económico.

5.- DOCUMENTOS: Se entenderá como DOCUMENTO todo expediente, acta, testamento, escritura, plano, proyecto, cartas, certificados, datos informáticos o cualquier otro tipo de documento, ya sean copias físicas o archivos informáticos.

6.- ERROR O FALTA PROFESIONAL: Errores, omisiones o actos negligentes cometidos por el ASEGURADO en el ejercicio de la actividad profesional descrita en las condiciones Particulares de esta PÓLIZA.

7.- FRANQUICIA: Se entiende por FRANQUICIA, aquella cuantía de dinero, expresada en términos fijos o porcentuales que, en el momento de los desembolsos correspondientes a un SINIESTRO, corresponde al ASEGURADO, de tal forma que el ASEGURADOR, sólo será responsable de pagar en exceso de la cantidad establecida como FRANQUICIA en las Condiciones Particulares. **La FRANQUICIA será aplicable en cada RECLAMACIÓN e incluyendo los gastos de defensa.**

8.- INCIDENTE CIBERNÉTICO:

- a) Cualquier error u omisión, o series relacionadas de dichos errores u omisiones, relativos al acceso, procesamiento, uso o utilización de un SISTEMA INFORMÁTICO;
- b) Cualquier falta de disponibilidad o fallo, total o parcial, o series relacionadas de los mismos, para acceder, procesar, utilizar u operar un SISTEMA INFORMÁTICO.

9.- PERIODO DE SEGURO: Periodo comprendido entre la Fecha de Efecto y la de Vencimiento de la PÓLIZA especificado en las condiciones particulares, o bien entre la fecha de efecto y de la rescisión, resolución o extinción efectiva del Contrato de Seguro, si fueran anteriores.

10.- PERIODO DE DESCUBRIMIENTO: Es el periodo siguiente al vencimiento del PERIODO DE SEGURO durante el cual el ASEGURADO puede continuar notificando RECLAMACIONES de acuerdo con lo establecido en la sección "PERIODO DE DESCUBRIMIENTO" del presente condicionado.

11.- PÓLIZA: Documento que contiene las Condiciones reguladoras del seguro incluyendo las condiciones Particulares, Especiales y Generales, los suplementos o Apéndices y la Solicitud del Seguro que se emitan a la misma para completarla o modificarla.

12.- PRIMA: Se entenderá por PRIMA la suma establecida en las Condiciones Particulares a la que se añadirán los recargos o impuestos que sean legalmente aplicables.

13.- RECLAMACIÓN: Se entenderá por RECLAMACIÓN:

- a) Cualquier procedimiento judicial o administrativo iniciado contra cualquier ASEGURADO o contra el ASEGURADOR en ejercicio de la acción directa, como presunto responsable de un ERROR O FALTA PROFESIONAL, que se formule por primera vez durante el Periodo del Seguro.
- b) La recepción de cualquier escrito, durante el Periodo de Seguro, en el que se pretenda de un ASEGURADO una compensación o resarcimiento como presunto responsable de un ERROR o FALTA PROFESIONAL.

Todas las RECLAMACIONES derivadas de una misma causa original, con independencia del número de reclamantes o RECLAMACIONES formuladas, serán consideradas como una sola RECLAMACIÓN.

14.- SINIESTRO: Cualquier cantidad que el ASEGURADOR se vea obligado a pagar como consecuencia de una RECLAMACIÓN amparada por esta PÓLIZA incluyendo los Gastos de Defensa.

Se considerará como único SINIESTRO todas las RECLAMACIONES derivadas de una misma causa original, con independencia del número de reclamantes o RECLAMACIONES formuladas.

15.- SISTEMA INFORMÁTICO: Ordenadores, hardware, software, sistema de comunicación, dispositivo electrónico (que incluye, entre otros, cualquier teléfono inteligente -smartphone-, ordenador portátil, tablet o dispositivo portátil), servidor, nube o microcontrolador, incluido cualquier sistema similar o cualquier configuración de los mencionados anteriormente e incluye cualquier dispositivo asociado de entrada, salida o dispositivos asociados de almacenamiento de datos, equipo de red o instalación de respaldo (back-up), ya sea propiedad de o esté operado por el ASEGURADO o cualquier tercero.

16.- SOLICITUD DE SEGURO: Cualquier documento por el que el TOMADOR DEL SEGURO y/o el ASEGURADO, declaran las circunstancias que puedan influir en la valoración del riesgo, incluyendo cuestionarios, DOCUMENTOS anexos a los mismos y cualquier declaración hecha por el TOMADOR DEL SEGURO y/o el ASEGURADO al ASEGURADOR en relación con la PÓLIZA y/o en adición y/o modificación y/o sustitución de la misma, antes del PERIODO DE SEGURO.

17.- TERCERO: Cualquier persona física o jurídica distinta de:

- a) El TOMADOR DEL SEGURO y el ASEGURADO
- b) Sus cónyuges, ascendientes, descendientes hasta el tercer grado de consanguinidad, así como las personas que vivan habitualmente en el domicilio del ASEGURADO o del TOMADOR DEL SEGURO, sin que medie una prestación de naturaleza económica.
- c) Los socios, directivos, asalariados y personas que, de hecho, o de derecho, dependen del TOMADOR DEL SEGURO o del ASEGURADO, mientras actúen en el ámbito de dicha dependencia.
- d) Las Sociedades filiales o matriz del TOMADOR DEL SEGURO o ASEGURADO o aquellas en las que el TOMADOR DEL SEGURO o el ASEGURADO mantengan una participación de control de su titularidad.

El Tomador del Seguro



CROUCO
AGENCIA DE SUSCRIPCIÓN

Crouco Agencia de Suscripción S.L. actuando en nombre y por cuenta de Lloyd's Insurance Company, S.A.

18.- TOMADOR DEL SEGURO: La persona física o entidad que, identificada como tal en las Condiciones Particulares, contrata con el ASEGURADOR el aseguramiento del riesgo objeto de cobertura bajo ésta PÓLIZA y al que corresponden las obligaciones y derechos derivados de la misma, salvo las que, por su naturaleza, deban ser cumplidas por el ASEGURADO.

SECCIÓN 3.- DESCRIPCIÓN DEL RIESGO, RIESGOS CUBIERTOS

1.- OBJETO DE SEGURO

RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL

Esta cobertura cubre las RECLAMACIONES formuladas contra el ASEGURADO por primera vez durante el PERIODO DE SEGURO, por DAÑOS PATRIMONIALES causados involuntariamente a clientes o TERCEROS por hechos que deriven de errores o faltas profesionales, tal y como dicha profesión venga regulada en los estatutos, disposiciones y reglamentos vigentes, siempre y cuando el ASEGURADO no tuviera conocimiento con anterioridad a la fecha de efecto de la presente PÓLIZA de hechos o circunstancias de los que pudiere derivarse la citada RECLAMACIÓN.

RESPONSABILIDAD CIVIL DE EXPLOTACIÓN

Esta cobertura cubre las RECLAMACIONES formuladas contra el ASEGURADO por primera vez durante el PERIODO DE SEGURO, por DAÑOS PERSONALES, DAÑOS MATERIALES y sus PERJUICIOS CONSECUENCIALES causados por:

1. Los actos u omisiones del propio ASEGURADO y sus socios, y en caso de ser persona jurídica, de los miembros del Órgano de Administración u órgano equivalente, excepto en cuanto a negligencias en su gestión como miembros de dicho Órgano, así como los del personal del ASEGURADO, fijo o eventual, en el desempeño de sus funciones al servicio del mismo.
2. Un hecho ocurrido como consecuencia de:
 - a.) La propiedad, arrendamiento o usufructo, por parte del ASEGURADO de los inmuebles o instalaciones destinados al desarrollo de la actividad tal como se describe en las Condiciones Particulares.
 - b.) La Responsabilidad Civil Locativa, entendiendo por tal la obligación de indemnizar al propietario del local utilizado para la actividad asegurada, por los DAÑOS y perjuicios consecuenciales causados exclusivamente como consecuencia de incendio y explosión, cuando al ASEGURADO sea arrendatario del mismo, en virtud del artículo 1.563 del Código Civil.
 - c.) La Responsabilidad Civil por DAÑOS MATERIALES causados a TERCEROS por un SINIESTRO ocasionado por escapes accidentales de Agua y repentinos que tengan su origen en:
 - i. Rotura de conducciones, aparatos o depósitos fijos, así como de canales y conductos de evacuación de aguas pluviales o residuales que formen parte de las instalaciones que se hallen al cuidado del ASEGURADO.
 - ii. Omisión del cierre de llaves de paso o grifos.
 - iii. Desbordamientos que tengan su origen en obturaciones accidentales y repentinas de conducciones, aparatos o depósitos fijos, así como de canales y conductos de evacuación de aguas pluviales o residuales que formen parte de las instalaciones que se hallen al cuidado del ASEGURADO. La Compañía no cubre escapes y desbordamientos como consecuencia del mal estado notorio de las instalaciones que se hallen al cuidado del ASEGURADO.
3. La utilización de la maquinaria, utillaje, equipos, herramientas u otros elementos necesarios para el desarrollo de la actividad objeto del seguro.
4. El acceso a las instalaciones del ASEGURADO de visitantes, clientes, proveedores, etc.
5. La participación del ASEGURADO en exposiciones y ferias de muestras que tengan lugar en el ámbito territorial descrito en el apartado Delimitación Geográfica de la Cobertura.
6. La propiedad, arrendamiento o usufructo por parte del ASEGURADO de las instalaciones de propaganda, letreros, rótulos luminosos, vallas publicitarias dentro y fuera de la empresa.
7. La carga y descarga de las materias, equipos o bienes utilizados por el ASEGURADO en el desempeño de la actividad asegurada.

El Tomador del Seguro



CROUCO
AGENCIA DE SUSCRIPCIÓN

Crouco Agencia de Suscripción S.L. actuando en nombre
y por cuenta de Lloyd's Insurance Company, S.A.

El ASEGURADOR no cubre en esta garantía de Responsabilidad Civil de Explotación:

1. Las RECLAMACIONES derivadas de compromisos asumidos por contrato donde las responsabilidades contractuales sobrepasen la responsabilidad legal.
2. Por DAÑOS MATERIALES, que sufran los bienes propiedad del ASEGURADO.
3. Derivadas de accidentes laborales sufridos por el personal asalariado.
4. Los DAÑOS MATERIALES al contenido del local / mobiliario.
5. por DAÑOS MATERIALES ocasionados a las instalaciones de calefacción, maquinaria, calderas de agua caliente, así como a los aparatos de gas y electricidad.
6. DAÑOS MATERIALES a cristales.
7. DAÑOS y perjuicios sufridos por los bienes propiedad del ASEGURADO, así como por los bienes ajenos que, por cualquier motivo (depósito, uso, manipulación, transporte u otro), se hallen en poder o bajo el cuidado, custodia o control del ASEGURADO o de personas de quienes éste sea responsable.
8. Por DAÑOS derivados de la propiedad, uso o circulación de vehículos a motor y de los elementos remolcados, transportados o incorporados a los mismos, por hechos de la circulación tal y como se regulan en la legislación vigente relativa a la circulación de vehículos a motor. Por el uso de embarcaciones o aeronaves.
9. Por DAÑOS ocasionados con motivo de la organización de competiciones oficiales y de la participación en actividades o deportes calificados de riesgo o de aventura como el parapente, paracaidismo, puenting, barranquismo, rafting, etc. y cualquier otra actividad deportiva o lúdica con características similares a las descritas. Asimismo, los DAÑOS ocasionados con motivo de la participación en competiciones o deportes náuticos y de velocidad.

RESPONSABILIDAD CIVIL PATRONAL

Esta cobertura cubre las RECLAMACIONES formuladas contra el ASEGURADO por primera vez durante el PERIODO DE SEGURO, por DAÑOS personales causados a los empleados del mismo, considerándolos a estos efectos como TERCEROS, causados por un accidente laboral, que, independientemente de las prestaciones objeto del Seguro Obligatorio de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales, de lugar además a la Responsabilidad Civil para el ASEGURADO.

El ASEGURADOR no cubre en esta garantía de Responsabilidad Civil Patronal:

1. Las RECLAMACIONES de DAÑOS y perjuicios de empleados del ASEGURADO a quienes éste no tenga previamente dados de alta en el Seguro Obligatorio de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales.
2. Las consecuencias derivadas de la no-afiliación a la Seguridad Social, o su incorrecta realización, de los trabajadores a sus órdenes, así como las sanciones o recargos en las prestaciones impuestas por los Juzgados y Tribunales de lo Social u Organismos competentes.
3. Los DAÑOS y perjuicios sufridos por personas sin relación de dependencia del ASEGURADO, con ocasión de su participación en la actividad asegurada, así como por los subcontratistas y sus dependientes.
4. Las indemnizaciones y gastos de asistencia derivados de enfermedades profesionales y de hechos no calificados como Accidente de Trabajo.
5. Los DAÑOS y perjuicios sufridos por los empleados del ASEGURADO con ocasión de accidentes de circulación de vehículos a motor.
6. Los DAÑOS materiales, entre ellos, los causados a pertenencias y efectos de los empleados.
7. Los DAÑOS por asbesto o polvo de amianto, plomo, sílice, polvo de algodón, pesticidas, ruido industrial y radiaciones de cualquier tipo.

Esta garantía de Responsabilidad Civil Patronal estará sujeta al sublímite fijado en las Condiciones Particulares.

El Tomador del Seguro



CROUCO
AGENCIA DE SUSCRIPCIÓN

Crouco Agencia de Suscripción S.L. actuando en nombre
y por cuenta de Lloyd's Insurance Company, S.A.

DESHONESTIDAD DE EMPLEADOS

Esta cobertura cubre las RECLAMACIONES formuladas contra el ASEGURADO por primera vez durante el PERIODO DE SEGURO, por DAÑOS causados por actos deshonestos o fraudulentos cometidos por Empleados del Asegurado, con independencia del lugar de comisión, ya sea en solitario o en connivencia con otros, con la intención manifiesta de causar tales DAÑOS y de obtener un beneficio económico, siempre que, efectivamente, resulte en un beneficio económico indebido para sí.

No se entenderá por beneficio económico indebido los salarios, honorarios, comisiones, bonificaciones y otros emolumentos similares de justificación acreditable.

A los solos efectos de la presente cobertura, se entenderá por “Empleado” toda persona legalmente habilitada para trabajar en España (cualquiera que sea su nacionalidad), distinta de un administrador, socio, miembro o directivo del Asegurado, que esté vinculado al mismo bajo un contrato laboral de duración indefinida, mientras se encuentre empleado por y bajo el control del Asegurado para prestar los servicios relacionados con la actividad profesional del Asegurado.

RESPONSABILIDAD CIVIL POR PROTECCIÓN DE DATOS

Esta cobertura cubre las RECLAMACIONES formuladas contra el ASEGURADO por primera vez durante el PERIODO DE SEGURO, por DAÑOS causados por ERROR O FALTA PROFESIONAL de Protección de Datos que dé lugar al incumplimiento del ASEGURADO de las obligaciones de protección de datos de carácter personal que impone el Reglamento (UE) 2016/679 (Reglamento General de Protección de Datos) o cualquier otra normativa posterior de ámbito nacional o europeo que regule esta misma materia.

COBERTURA INHABILITACIÓN PROFESIONAL

Esta cobertura cubre las RECLAMACIONES formuladas contra el ASEGURADO por primera vez durante el PERIODO DE SEGURO, por las condenas de Inhabilitación Profesional impuestas al ASEGURADO en virtud de sentencia judicial firme dictada por los Tribunales Españoles. La indemnización a pagar al ASEGURADO bajo este concepto se delimitará de la siguiente manera:

i. 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.

ii. 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 RECLAMACIÓN, y no como parte integrante del mismo.

iii. 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 recobrable 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.

iv. 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.

PÉRDIDA DE DOCUMENTOS

Se acuerda por la presente que si durante el plazo indicado en las Condiciones Particulares, el ASEGURADO advierte que se han destruido, deteriorado, perdido o extraviado, sin que puedan hallarse tras una búsqueda a fondo, cualesquier DOCUMENTOS (tal y como se definen más adelante), que el mismo tenga en propiedad o que se le hayan confiado, que ahora o a partir de la presente, estén o debieran estar en custodia del ASEGURADO o en custodia de cualquier otra persona a quien el ASEGURADO hubiese confiado, entregado o consignado dichos DOCUMENTOS en el curso normal de las actividades, la Empresa aseguradora cubrirá, respecto del ASEGURADO,

- i. la responsabilidad jurídica de cualquier tipo en que el ASEGURADO pudiese incurrir como resultado de la destrucción, deterioro, pérdida o extravío de dichos DOCUMENTOS, y
- ii. los costes y gastos de cualquier tipo derivados del reemplazo o restitución de dichos DOCUMENTOS en los que el ASEGURADO pudiese incurrir, y
- iii. los propios costes y gastos en los que el ASEGURADO haya incurrido con el consentimiento por escrito de la Empresa aseguradora en la oposición o resolución mediante acuerdo de cualquier demanda que determine la responsabilidad jurídica tal como se describe en el apartado (i).

No estarán amparado bajo la presente cobertura:

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

GASTOS DE DEFENSA

El ASEGURADOR también acuerda pagar los gastos legales razonables incurridos, con la previa autorización por escrito del ASEGURADOR, en la investigación, defensa o transacción de cualquier RECLAMACIÓN amparada bajo el párrafo anterior.

Quedan incluidos en los gastos de defensa:

- la prestación de fianzas judiciales como garantía de las posibles indemnizaciones que puedan ser exigidas al ASEGURADO por su eventual responsabilidad civil como consecuencia de una RECLAMACIÓN amparada bajo esta PÓLIZA.
- La constitución de las fianzas judiciales que le fueran exigidas al ASEGURADO para garantizar su libertad provisional como consecuencia de un procedimiento penal, siempre que se trate de una RECLAMACIÓN amparada bajo esta PÓLIZA.

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

2.- DELIMITACIÓN TEMPORAL DE LA COBERTURA

Con el carácter de cláusula o condición limitativa de los derechos del ASEGURADO, aceptada expresamente por el TOMADOR DEL SEGURO y los ASEGURADOS, ésta PÓLIZA únicamente cubre las RECLAMACIONES que se presenten por primera vez contra el ASEGURADO, o contra el ASEGURADOR en ejercicio de la acción directa, durante el PERIODO DE SEGURO o durante el PERIODO DE DESCUBRIMIENTO, respecto de los ERRORES O FALTAS PROFESIONALES cometidos tanto con anterioridad a la fecha de efecto de la PÓLIZA como durante el PERIODO DE SEGURO, salvo que se acuerde una retroactividad diferente y quede reflejada en las condiciones particulares.

3.- DURACIÓN DEL SEGURO

Las garantías de la PÓLIZA entran en vigor en la hora y fecha indicada en las Condiciones Particulares. A la expiración del periodo indicado en las Condiciones Particulares de esta PÓLIZA, se entenderá prorrogada por el plazo de un año y así sucesivamente a la expiración de cada anualidad, a no ser que se especifique lo contrario en las Condiciones Particulares.

Las partes podrán oponerse a la prórroga del contrato mediante una notificación escrita a la otra parte, efectuada con un plazo de un mes a la fecha de vencimiento del PERIODO DE SEGURO en curso y de dos meses en el caso del ASEGURADOR.

4.- PERIODO DE DESCUBRIMIENTO

En caso de no renovación de esta PÓLIZA y cuando la fecha retroactiva sea la fecha de efecto de la misma, la cobertura de esta PÓLIZA se extiende automáticamente y sin pago de una PRIMA adicional, durante un periodo de 12 meses siguientes a la fecha de vencimiento del PERIODO DE SEGURO, pero exclusivamente respecto a hechos cometidos o que se alegue que se han cometido con anterioridad a la fecha de vencimiento del PERIODO DE SEGURO y con posterioridad a la fecha de efecto de esta PÓLIZA.

El periodo de extensión de cobertura en ningún caso incrementará el límite de indemnización agregado anual que garantiza el ASEGURADO bajo esta PÓLIZA porque dicho periodo será parte de, y no además de, la última anualidad de seguro.

El PERIODO DE DESCUBRIMIENTO no será de aplicación en el caso de que la presente PÓLIZA sea cancelada por falta de pago de la PRIMA o incumplimiento de las obligaciones o deberes por la ASEGURADO, según la regulación vigente. Así mismo, el PERIODO DE DESCUBRIMIENTO no será de aplicación cuando la presente PÓLIZA sea sustituida por otra que cubra, al menos parcialmente los mismos riesgos.

5.- DELIMITACIÓN GEOGRÁFICA Y JURISDICCIÓN

La delimitación geográfica de ésta POLIZA se extiende a actividades profesionales realizadas en la todo el mundo excluyendo Estados Unidos y Canada salvo que se acuerde una Delimitación Geográfica diferente en las Condiciones Particulares.

Así mismo y respecto a la Jurisdicción, la misma se limita a RECLAMACIONES que sean interpuestas, y las correspondientes sentencias o resoluciones ejecutadas, dentro de los tribunales de cualquier país miembro de la Unión Europea.

6.- LÍMITE DE INDEMNIZACIÓN

- a) **Límite por SINIESTRO:** La cantidad máxima especificada en las condiciones particulares a pagar por el ASEGURADOR en cada SINIESTRO con independencia del número de víctimas o perjudicados.
- b) **Límite agregado por PERIODO DE SEGURO:** La cantidad máxima especificada en las condiciones particulares a pagar por el ASEGURADOR durante el PERIODO DE SEGURO y cualquier PERIODO DEDESCUBRIMIENTO y/o cualquier extensión del PERIODO DE SEGURO, para todos los riesgos que son objeto de cobertura y todas las Garantías y Prestaciones de la PÓLIZA, incluyendo los gastos de defensa.

Cualquier sublímite que se establezca en las Condiciones Particulares de la PÓLIZA será parte integrante del Límite Agregado por PERIODO DE SEGURO y no adicional al mismo.

SECCIÓN 4.- EXCLUSIONES

Quedan expresamente excluidas de cobertura de la presente PÓLIZA, las reclamaciones:

- 1.- Que resulten directa o indirectamente, de cualquier acto u omisión deshonesto, fraudulento, criminal o malicioso del ASEGURADO.
- 2.- Que resulten directa o indirectamente de cualquier hecho o circunstancia que pudiera razonablemente dar lugar a una RECLAMACIÓN y fueran conocidos o razonablemente debieran haber sido conocidos por el TOMADOR DEL SEGURO o por cualquier ASEGURADO, con anterioridad a la fecha de efecto de la PÓLIZA.
- 3.- Por impuestos, multas, penalizaciones, DAÑOS punitivos, ejemplares u otros DAÑOS no compensatorios, de cualquier naturaleza, ni las consecuencias de su impago.
- 4.- Por responsabilidades que el ASEGURADO haya aceptado bajo cualquier forma de garantía, acuerdo o convenio contractual que vaya más allá de la responsabilidad legal, salvo que el ASEGURADO hubiere estado sujeto a la misma responsabilidad en ausencia de dicha garantía, acuerdo o convenio contractual.
- 5.- Derivadas por la inobservancia o incumplimiento de las leyes, reglamentos, ordenanzas o de cualquier disposición reguladora de la actividad profesional desarrollada por el ASEGURADO, así como en materia de medio ambiente, urbanismo, construcción o seguridad.
- 6.- Derivadas de la condición del ASEGURADO como patrono o empleador por DAÑOS corporales sufridos en accidente laboral del personal empleado o contratado, así como los DAÑOS a sus bienes materiales, quedando por ello excluida la Responsabilidad Civil Patronal, a no ser que expresamente se haya contratado esta cobertura y así se especifique en las Condiciones Particulares. Así mismo, queda excluida cualquier RECLAMACIÓN alegando acoso sexual o cualquier tipo de discriminación incluyendo, pero limitándose a discriminación por edad, color, raza, sexo, creencia, estado civil, tendencia sexual, incapacidad física o embarazo.



El Tomador del Seguro

Crouco Agencia de Suscripción S.L. actuando en nombre y por cuenta de Lloyd's Insurance Company, S.A.

7.- Derivadas de la fabricación, elaboración, alteración, reparación, suministro, mantenimiento, tratamiento de cualesquiera bienes o productos vendidos, suministrados o distribuidos por el ASEGURADO.

8.- Por DAÑOS personales y materiales a cualquier TERCERO a menos que dicha RECLAMACIÓN, pérdida, responsabilidad o gasto surja de un asesoramiento negligente o error profesional o salvo en los dispuesto en la garantía Responsabilidad Civil General.

9.- Derivadas de la infracción de derechos de autor, patente o marca registrada, o cualquier derecho de propiedad intelectual, injurias, calumnias, atentando al honor, intimidad o propia imagen. DAÑOS morales.

10.- Derivados de DAÑOS graduales, no accidentales, causados por contaminación o por cualquier perturbación del estado natural del aire, de las aguas terrestres, del suelo y subsuelo y en general, que perjudiquen al medio ambiente.

11.- Derivadas de o contribuida por o consecuencia de pérdida, DAÑOS o destrucción material o cualquier otra forma de DAÑOS, gasto o coste que de cualquier manera esté relacionado o derive de, o sea consecuencia de cualquier forma de responsabilidad de cualquier naturaleza directamente causada por, o contribuida por, o resultante de

- a) radiaciones ionizantes o contaminación por radioactividad de cualquier energía o combustible nuclear o de cualquier residuo o deshecho nuclear o de la combustión de cualquier combustible o energía nuclear.
- b) la explosión tóxica radioactiva o cualquier otra propiedad peligrosa o nociva de cualquier explosión de cualquier instalación, aparato, elemento o componente nuclear.

12.- Que resulten directa o indirectamente de, por consecuencia de o de cualquier otra manera relacionada con, asbestos y/o moho en cualquier forma o cantidad.

Se entenderá por moho cualquier hongo, micota o cualquier otra sustancia o producto o tipo de infección producido por dicho hongo o micota incluyendo, pero no limitando a, moho, micotoxinas, esporas o cualquier aerosol biogénico.

13.- Directa o indirectamente ocasionados por o durante o como consecuencia de una guerra, terrorismo, invasión, actos enemigos extranjeros, hostilidades (ya sean declaradas o no), guerra civil, rebelión, revolución, insurrección, golpe de estado, usurpación de poder o militar, confiscación o nacionalización o requisa o destrucción o DAÑOS a la propiedad por o bajo el orden de cualquier gobierno o autoridad pública o local.

14.- Derivadas por DAÑOS por trombas de agua, inundaciones, ciclones, terremotos y otros fenómenos naturales de carácter catastrófico.

15.- Por faltas en caja, errores en pagos o infidelidades de las personas bajo el control o vigilancia del TOMADOR de Seguro o ASEGURADO. Sin embargo, la presente exclusión no será de aplicación a la garantía de Dishonestidad de Empleados.

16.- Derivadas de la pérdida o DAÑOS causados a bienes confiados o puestos al cuidado o custodia del ASEGURADO, así como RECLAMACIONES por pérdida o extravío de dinero, cheques, pagares, letras de cambio, signos pecuniarios y en general valores y efectos al portador o a la orden.

17.- Derivadas de la pérdida (que no se encuentre de otro modo cubierta bajo una de las Coberturas o Extensiones de Cobertura y no específicamente excluida a través de una exclusión o suplemento) debida a una ACTUACIÓN CIBERNÉTICA o INCIDENTE CIBERNÉTICO.

18.- Que sean consecuencia directa o indirecta de cualquier intromisión en los sistemas informáticos propios o de TERCEROS por parte de personas no autorizadas, así como aquellas RECLAMACIONES consecuencia de la introducción en el sistema informático de virus informáticos, quedando por tanto excluida cualquier RECLAMACIÓN por pérdida o borrado de informaciones, aplicaciones informáticas, programas o datos contenidos en ellos.

19.- Por la intervención en operaciones financieras de cualquier clase, de títulos o créditos, mediación o representación en negocios pecuniarios, crediticios, inmobiliarios o similares.

20.- Respecto de la que el TOMADOR/ASEGURADO tiene derecho a ser indemnizado bajo otro seguro.

21.- Que resulten directa o indirectamente de cualquier operación o existencia de consorcio o unión temporal de empresas o negocios en los que el ASEGURADO tenga un interés cierto, a menos que el ASEGURADOR haya previamente aceptado y autorizado por escrito al ASEGURADO su participación en dicho consorcio o unión temporal, emitiendo a tal efecto un suplemento que se adjunte a la presente PÓLIZA.

22.- Formuladas por

- a) cualquier otra persona que tenga la condición de ASEGURADO según la definición o,
- b) cualquier filial o compañía del mismo grupo que el ASEGURADO o
- c) cualquier persona o entidad que tenga participación o interés financiero ejecutivo o de control en el ASEGURADO, o



CROUCO
AGENCIA DE SUSCRIPCIÓN

d) cualquier compañía o entidad en la que el ASEGURADO o cualquier socio director o miembro del ASEGURADO tenga participación o interés financiero, ejecutivo o de control a menos que dicha RECLAMACIÓN lo sea por indemnización respecto de otra RECLAMACIÓN formulada por un TERCERO independiente contra dicha compañía, persona o entidad y resulte directamente de un ERROR O FALTA PROFESIONAL debido por el ASEGURADO a dicho TERCERO independiente.

23.- Cualquier acción legal interpuesta ante un Juez, Tribunal o Juzgado o ante un Árbitro, una corte arbitral que no pertenezca a la jurisdicción o cuando la acción se entable en un tribunal de la Jurisdicción para obtener el reconocimiento y ejecución de una resolución o sentencia extranjeras, ya sea por derecho de reciprocidad o de cualquier otra manera.

24.- Basadas u originadas por cualquier actuación del ASEGURADO como administrador y/o directivo de cualquier Compañía o Corporación.

25.- 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.

26. EXCLUSIÓN CYBER Y DE DATOS

1. Sin perjuicio de cualquier otra disposición de esta Póliza en sentido contrario o cualquier endoso a la misma, esta Póliza excluye cualquier pérdida, daño, responsabilidad, reclamo, coste, gasto, gastos de defensa, multa, sanción, gastos de mitigación o cualquier otra cantidad derivada de:

1.1 Un Incidente cibernético, a menos que esté sujeto a las disposiciones del párrafo 2;

1.2 Un Acto cibernético; o

1.3 Una infracción de la Ley de Protección de Datos por parte del Asegurado o cualquier parte que actúe en su nombre, que implique el acceso, procesamiento, uso u operación de cualquier Sistema Informático o Datos.

2. Sujeto a todos los términos, condiciones, limitaciones y exclusiones de esta Póliza o cualquier endoso a la misma, el subpárrafo 1.1. no se aplicará a ninguna reclamación que surja de un Acto Ilícito* real o presunto que implique el acceso, procesamiento, uso o funcionamiento de cualquier Sistema Informático o Datos.

* Tenga en cuenta que el Acto Ilícito puede ser sustituido por responsabilidad civil o negligencia, error u omisión para que coincida con el lenguaje de su póliza

27. ENFERMEDADES TRANSMISIBLES

Consecuentemente y sin perjuicio de cualquier otra disposición de esta póliza en sentido contrario, esta póliza no asegura ninguna pérdida real o presunta, responsabilidad, daño, compensación, lesión, enfermedad, afectación o muerte, gastos médicos, costos de defensa, costos, gastos o cualquier otro monto directa o indirectamente de, atribuible o que ocurra simultáneamente o en cualquier secuencia con una enfermedad transmisible o el miedo o la amenaza (ya sea real o percibida) de una enfermedad transmisible.

Para los propósitos de esta exclusión, pérdida real o presunta, responsabilidad, daño, compensación, lesión, enfermedad, afectación o muerte, gastos médicos, costos de defensa, costos, gastos o cualquier otro monto incluye, pero no se limita a, cualquier costo de limpieza, desintoxicación, eliminación, monitoreo o prueba para una Enfermedad Transmisible.

Como se usa en este documento, una Enfermedad Transmisible significa cualquier enfermedad que puede transmitirse por medio de cualquier sustancia o agente de cualquier organismo a otro organismo donde:

1. la sustancia o agente incluye, pero no se limita a, un virus, bacteria, parásito u otro organismo o cualquier variación del mismo, ya sea que se considere vivo o no, y

2. el método de transmisión, ya sea directo o indirecto, incluye, pero no se limita a, transmisión en el aire, transmisión de fluidos corporales, transmisión desde o hacia cualquier superficie u objeto, sólido, líquido o gas o entre organismos, y

3. la enfermedad, sustancia o agente puede causar o amenazar daños a la salud humana o al bienestar humano o puede causar o amenazar daños, deterioro, pérdida de valor, comercialización o pérdida del uso de bienes asegurados.

SECCIÓN 5.- CLÁUSULA DE LIMITACIÓN DE SANCIONES

Se entiende y acepta que el (re)asegurador a no cubrirá, pagará indemnización ni concederá prestación alguna bajo esta póliza, en la medida en que la cobertura, pago de la indemnización o concesión de la prestación pueda exponer al (re)asegurador a cualquier sanción, prohibición o restricción de acuerdo con las resoluciones de las Naciones Unidas o cualesquiera sanciones comerciales o económicas, leyes o de la Unión Europea, el Reino Unido o los Estados Unidos de América.

El Tomador del Seguro



CROUCO
AGENCIA DE SUSCRIPCIÓN

Crouco Agencia de Suscripción S.L. actuando en nombre
y por cuenta de Lloyd's Insurance Company, S.A.

CONDICIONES GENERALES

SECCIÓN 1.- PREÁMBULO

El presente contrato se rige por lo dispuesto en la Ley 50/1980, de 8 de octubre, de Contrato de Seguro (BOE de 17 de octubre), en la Ley 20/2015, de 14 de julio, de Ordenación, Supervisión y Solvencia de las Entidades Aseguradoras y Reaseguradoras (BOE de 15 de julio) y por lo dispuesto en sus Condiciones Generales, Condiciones Especiales, Condiciones Particulares, así como en los Anexos, Suplementos o Apéndices del mismo.

La información facilitada por el TOMADOR DEL SEGURO en la SOLICITUD DE SEGURO y cualquier otra documentación y/o información que se adjunte con la misma, constituye la base sobre la cual se han establecido los presentes términos y condiciones, incluyendo el cálculo de la PRIMA, y el motivo esencial por el que el ASEGURADOR celebra este contrato. Si, al prestar dicha información, se hubiera incurrido en reserva o inexactitud, se quebraría el equilibrio contractual.

El TOMADOR/ASEGURADO de la PÓLIZA tiene la obligación de informar al ASEGURADOR sobre la naturaleza y circunstancias del riesgo ASEGURADO y a notificar de inmediato cualquier circunstancia conocida por el TOMADOR/ASEGURADO que pueda influir en la valoración del mismo. Esta obligación es previa a la celebración del contrato, por lo que el TOMADOR/ASEGURADO deberá declarar al ASEGURADOR, de acuerdo con el cuestionario que este le someta, todas las circunstancias por él conocidas que puedan influir en la valoración del riesgo.

El contrato se perfecciona cuando la PÓLIZA o el documento provisional de cobertura sea debidamente firmado por las partes contratantes. La cobertura contratada y sus modificaciones o adiciones no tomarán efecto, mientras no haya sido satisfecho el recibo de la PRIMA. En caso de demora en el cumplimiento de ambos requisitos, las obligaciones del ASEGURADOR comenzarán a partir de las veinticuatro horas del día en que hayan sido completados.

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.

SECCIÓN 2.- CONDICIONES DE SEGURO

1.- CESIÓN Y CONFIDENCIALIDAD

Cesión

No podrá cederse la presente PÓLIZA ni ningún derecho o interés de la misma sin el previo consentimiento expreso y escrito del ASEGURADOR, en cuyo caso se formalizará la misma mediante suplemento que quedará adjunto a la PÓLIZA.

Confidencialidad

El ASEGURADO no deberá, salvo en los casos en que la ley taxativamente lo requiera, revelar la existencia de la presente PÓLIZA a ninguna persona, a menos que cuente con la previa autorización por escrito del ASEGURADOR. Para la ausencia de duda, el requerimiento de revelar la existencia de la PÓLIZA no es el requerimiento de revelar sus términos y condiciones.

2.- RESPONSABILIDAD MANCOMUNADA

La responsabilidad de los ASEGURADORES sujeta a los contratos de seguro suscritos es mancomunada y no conjunta y se limita únicamente a la cuantía de sus suscripciones individuales. Los ASEGURADORES suscriptores no son responsables de la suscripción de ningún otro ASEGURADOR Cosuscriptor que por cualesquiera razones no satisficiera la totalidad o parte de sus obligaciones.

3.- NOTIFICACIÓN DE RECLAMACIONES Y/O INCIDENCIAS

El TOMADOR DEL SEGURO o el ASEGURADO deberán comunicar fehacientemente al ASEGURADOR, dentro de un plazo máximo de catorce días desde que hubiese tenido conocimiento de ello:

El Tomador del Seguro



Crouco Agencia de Suscripción S.L. actuando en nombre
y por cuenta de Lloyd's Insurance Company, S.A.

- a) Cualquier RECLAMACION realizada contra cualquier ASEGURADO, respecto de la cual las coberturas de esta PÓLIZA sean de aplicación.
- b) Cualquier intención por parte de un TERCERO de exigir responsabilidad de cualquier ASEGURADO, respecto de la cual las coberturas de esta PÓLIZA sean de aplicación.
- c) Cualquier hecho, circunstancia o incidencia concreta conocida por vez primera por el ASEGURADO o TOMADOR DEL SEGURO y que razonablemente pueda derivarse en eventuales responsabilidades amparadas bajo la PÓLIZA o determinar la ulterior formulación de una petición de resarcimiento o hacer entrar en juego las coberturas de la PÓLIZA.

Las RECLAMACIONES que tengan su origen, directa o indirectamente, en cualquier comunicación hecha durante el PERIODO DE SEGURO de las establecidas en los párrafos b) y c) anteriores, se entenderán notificadas durante el PERIODO DE SEGURO.

El ASEGURADO o el TOMADOR DEL SEGURO deberán emplear los medios a su alcance para aminorar las consecuencias del SINIESTRO. **El incumplimiento de este deber dará derecho al ASEGURADOR a reducir su prestación en la proporción oportuna, teniendo en cuenta la importancia de los DAÑOS derivados del mismo y el grado de culpa del ASEGURADO.**

Si este incumplimiento se produjera con la manifiesta intención de perjudicar o engañar al ASEGURADOR, éste quedara liberado de toda prestación derivada del siniestro.

Si el ASEGURADO notifica, o requiere al ASEGURADOR la Indemnización o pago de cualquier RECLAMACIÓN a sabiendas de que la misma es falsa o fraudulenta, ya sea con la cantidad reclamada o de cualquier otro modo, **el ASEGURADOR quedará liberado de cualquier responsabilidad con relación a la misma.**

4.- DEFENSA DEL ASEGURADO

El ASEGURADO no deberá admitir responsabilidad por, ni transar o intentar transar ninguna RECLAMACIÓN, ni incurrir en ningún Gasto de Defensa en conexión con una RECLAMACIÓN sin el previo consentimiento por escrito del ASEGURADOR.

El ASEGURADO, salvo en los casos establecidos en la ley, no designará ni instruirá ningún abogado en ninguna RECLAMACIÓN sin contar con el previo consentimiento por escrito del ASEGURADOR.

El ASEGURADOR podrá en cualquier momento tomar la defensa jurídica del ASEGURADO en cualquier RECLAMACIÓN, ya sea en juicio o negociación extrajudicial, y ejercitar en nombre del ASEGURADO cualquier RECLAMACIÓN de cantidad, indemnización de DAÑOS y perjuicios o cualquier otra contra cualquier TERCERO.

El ASEGURADOR no transará ninguna RECLAMACIÓN sin el consentimiento del ASEGURADO. Esto no obstante, si el ASEGURADO rehúsa prestar su consentimiento a una transacción formalmente recomendada por el ASEGURADOR y, por contra, elija litigar dicha RECLAMACIÓN, entonces la responsabilidad del ASEGURADOR quedará limitada a la suma en la que la RECLAMACIÓN se hubiese transado si el ASEGURADO hubiese consentido, incluyendo los Gastos de Defensa incurridos y autorizados por el ASEGURADOR hasta la fecha en que el ASEGURADO rehusó la transacción, y en todo caso sólo hasta el Límite de Indemnización establecido en las Condiciones Particulares.

5.- CONCURRENCIA DE SEGUROS

Si al tiempo de cualquier RECLAMACIÓN formulada bajo esta PÓLIZA, el ASEGURADO tiene o puede tener cobertura bajo cualquier otra PÓLIZA o PÓLIZAS de análoga cobertura, la responsabilidad del ASEGURADOR quedará limitada, siempre dentro del límite de la indemnización, a la cantidad en exceso de la que habría sido pagada bajo esa otra PÓLIZA o PÓLIZAS de no haber tenido efecto este seguro.

En el supuesto de que dicha otra PÓLIZA o PÓLIZAS de cobertura análoga contengan una provisión respecto a la concurrencia de seguros en los mismos términos que la presente, se entiende y acuerda que esta PÓLIZA actuará en concurrencia con las mismas.

6.- SUBROGACIÓN

El ASEGURADOR quedará subrogado por el pago de cualquier RECLAMACIÓN y/o gastos de defensa en todos los derechos y acciones que competan al ASEGURADO para repetir o recobrar contra cualquier TERCERO por razón de la misma y el ASEGURADO deberá tomar todas las medidas necesarias para preservar tales derechos y asistir al ASEGURADOR en su ejercicio.



CROUCO
AGENCIA DE SUSCRIPCIÓN

El ASEGURADO será responsable de cualquier perjuicio que se cause al ASEGURADOR en sus derechos de subrogación por el incumplimiento de las obligaciones establecidas en el párrafo anterior.

El ASEGURADOR no ejercerá ningún derecho de repetición o recobro contra ningún directivo, miembro, socio o Empleado del ASEGURADO salvo que la RECLAMACIÓN derive de o haya sido contribuida por, cualquier acto u omisión deshonesto, criminal o malicioso de dicho directivo, socio, miembro o empleado del ASEGURADO.

7.- CLÁUSULA DE EMPLAZAMIENTOS JUDICIALES Y JURISDICCIÓN

Se acuerda que el presente Seguro está sometido exclusivamente a la ley y las prácticas de España, y que cualquier litigio relativo o en relación con este Seguro estará sujeto exclusivamente a la jurisdicción de los tribunales competentes de España.

Lloyd's Insurance Company S.A. acuerda por la presente que cualquier citación, emplazamiento o procedimiento que deba ser notificado para el ejercicio de acciones judiciales en su contra en relación con el presente Seguro, se entenderá correctamente efectuado si se dirige a ésta y se notifica en:

Servicio de Atención al Cliente
Lloyd's Insurance Company S.A.
Paseo Castellana, 216 8ª Planta
28046 Madrid
España
Telf: +34 91 426 2312
Fax: +34 91 426 2394
Correo electrónico: loydsbrussels.madrid@lloyds.com

quien, en este caso tiene autoridad para aceptar la notificación en su nombre.

Lloyd's Insurance Company S.A., al otorgar la autoridad mencionada, no renuncia a su derecho a cualquier aplazamiento o término especial al que pudiera tener derecho por la notificación de cualquier demanda, emplazamiento o procedimiento por razón de su residencia o domicilio en Bélgica.

La presente Cláusula de Emplazamientos Judiciales y Jurisdicción no debe interpretarse de forma que entre en conflicto o anule las obligaciones de las partes para resolver sus litigios de la manera establecida en cualquier otra cláusula de esta Póliza y, en la medida en que sea procedente, se aplicará para dar efecto a ese proceso.

8.- INFORMACIÓN DE INTERÉS

De conformidad con la Ley 20/2015 de 14 de julio y el Real Decreto 1060/2015 de 20 de noviembre, el **Asegurador** manifiesta:

Que el contrato de seguro se celebra con Lloyd's Insurance Company S.A. Lloyd's Insurance Company S.A. es una sociedad anónima de nacionalidad belga, con domicilio social en Bastion Tower, Marsveldplein 5, 1050 Bruselas, Bélgica e inscrita en el Banque-Carrefour des Entreprises / Kruispuntbank van Ondernemingen con el número 682.594.839 RLE (Bruselas). Es una compañía de seguros sujeta a la supervisión del Banco Nacional de Bélgica. Su Número de Referencia y otros datos se pueden encontrar en www.nbb.be.

Dirección del sitio web: www.lloydseurope.com Correo electrónico: enquiries.lloydsbrussels@lloyds.com

Que la legislación aplicable al presente contrato es la Ley 50/1980, de 8 de octubre, del Contrato de Seguro, la Ley 20/2015, de 14 de julio, de Ordenación y Supervisión y Solvencia de Entidades Aseguradoras y Reaseguradoras y demás normativa española de desarrollo y/o complemento. No será de aplicación la normativa española en materia de liquidación de entidades aseguradoras. Correo electrónico: enquiries.lloydsbrussels@lloyds.com

9.- AVISO DE PROTECCIÓN DE DATOS**Quiénes somos**

Somos Lloyd's Insurance Company S.A. (en adelante, "Lloyd's Europe"), una empresa aseguradora autorizada y regulada por el Banco Nacional de Bélgica (National Bank of Belgium, NBB) y regida por la Autoridad de Servicios y Mercados Financieros (Financial Services and Markets Authority, FSMA). Su sede se encuentra en Place du Champ de Mars 5, Bastion Tower, 14th floor, 1050 Ixelles, Bélgica. Su NIF/número de IVA es: BE 0682.594.839, RPR/RPM (Registro Mercantil) Bruselas. LIC es una filial propiedad de Society of Lloyd's, 1 Lime Street, Londres, EC3M 3HA, Reino Unido (Society of Lloyd's) en su totalidad.

Qué información personal suya procesamos

Recopilamos y usamos información relevante suya para proporcionarle la cobertura de seguros o la cobertura de seguros que le beneficie, y para cumplir nuestras obligaciones legales y las obligaciones de los demás componentes de la cadena aseguradora.

Esta información incluye datos como su nombre, dirección y datos de contacto, además de cualquier otra información que recopilamos acerca de usted en relación con la cobertura de seguro o con la cobertura de la que se beneficia. Esta información puede incluir categorías especiales de datos personales tales como información sobre su salud y cualquier condena penal que pudiera tener.

Por qué recopilamos su información personal y base legal para el procesamiento

Recopilamos y usamos sus datos personales para proporcionarle la cobertura aseguradora. La base legal es el cumplimiento del contrato que tenemos con usted como sujeto de los datos y el cumplimiento de las obligaciones legales, entre otras obligaciones legales aseguradoras y fiscales.

En el caso del procesamiento de los datos personales sanitarios sensibles o especialmente protegidos, la base legal general es el consentimiento, a menos que haya un derecho legal local a hacerlo como base legal.

En el caso del procesamiento de los datos personales de un menor, la base legal es el consentimiento concedido o autorizado por la persona que ostenta la responsabilidad parental sobre el menor.

Por último, podemos también procesar sus datos personales para la prevención y detección de los fraudes con el interés legítimo como base legal.

Con quién compartimos sus datos personales

La manera de funcionar de las aseguradoras implica que es posible que su información se comparta con terceros en el sector de seguros y que estos la utilicen (tanto dentro como fuera del Espacio Económico Europeo-EEE). Por ejemplo: aseguradoras, agentes o corredores de seguros, reaseguradoras, liquidadores de siniestros, subcontratistas, reguladores, agencias encargadas de la ejecución de las leyes, agencias de prevención y detección del fraude y de los crímenes, y las bases de datos de seguros obligatorias. Únicamente revelaremos su información personal en conexión con la cobertura de seguros proporcionada y en la medida en la que sea necesario o lo permita la legislación.

Es posible que, en ocasiones, necesitemos compartir su información personal con terceros fuera del EEE. Siempre tomaremos medidas para garantizar que toda transferencia internacional de información se gestione con cuidado para proteger sus derechos e intereses:

- Transferiremos su información personal únicamente a países cuyo nivel de protección legal se haya reconocido como adecuado o en los que podamos estar satisfechos de que se toman medidas alternativas para proteger sus derechos de privacidad.
- Las transferencias a proveedores de servicios y a terceros siempre estarán protegidas por compromisos contractuales y, en los casos en los que proceda, más garantías.
- Toda petición de información que recibamos de los organismos reguladores o encargados de la ejecución de la ley se comprobará detenidamente antes de revelar ninguna información personal.

Durante cuánto tiempo conservamos sus datos

Conservamos sus datos personales durante el mínimo tiempo necesario para ofrecerle el seguro acordado o para cumplir nuestros requisitos legales o reglamentarios.

CONDICIONES ESPECIALES Y GENERALES DE LA PÓLIZA

Eliminaremos o borraremos de forma segura su información personal si no hay ningún motivo empresarial válido para conservar sus datos. En circunstancias excepcionales, podemos conservar su información personal durante períodos de tiempo más largos si creemos que hay posibilidad de litigio, en el caso de quejas o de que haya algún otro motivo empresarial válido por el que vayan a necesitarse los datos en el futuro.

Datos de otras personas que nos proporciona

En el caso de que nos proporcione (o de que lo haga su agente o corredor de seguros) datos de otras personas, debe asegurarse de que reciben este aviso de protección de datos.

Quejas, contacto con la empresa y con el organismo regulador, y derechos

Si quiere saber cómo usamos su información o ver una copia de nuestra política de privacidad completa, póngase en contacto con nosotros en LloydsEurope.DataProtection@lloyds.com o visite la política de privacidad que se encuentra en el sitio web <https://www.lloydseurope.com>, donde se incluyen todos los detalles.

Tiene los derechos que se indican a continuación sobre la información que conservamos sobre usted:

Derecho de acceso, derecho a rectificación, derecho de eliminación, derecho de restricción del procesamiento, derecho a la portabilidad de los datos, derecho de objeción y derecho a la retirada del consentimiento.

Si quiere ejercer sus derechos, debe ponerse en contacto con el agente o corredor de seguros que intermedió en su seguro.

Tiene derecho a presentar una queja ante el organismo competente en materia de protección de datos, pero le animamos a que se ponga en contacto con nosotros antes de hacerlo.

Consentimiento

Para el procesamiento de datos personales sanitarios o genéticos y para el procesamiento de datos personales de menores de 16 años en relación con la cobertura de seguros, el agente o corredor de seguros que intermedió en el contrato le solicitará obtener su consentimiento a través del formulario de consentimiento de protección de datos, excepto en los países en los que, para el procesamiento de los datos personales sanitarios sensibles, en el contexto de una póliza de seguros, el derecho legal local lo permita.

El procesamiento de los datos personales de un menor será legal si se concede el consentimiento o lo autoriza la persona que ostenta la responsabilidad parental sobre el menor.

Los Estados miembros pueden determinar por ley una edad más baja para estos propósitos, siempre que no sea inferior a 13 años.

Es libre de darnos su consentimiento; sin embargo, si no lo hace o si retira su consentimiento, ello puede afectar a nuestra capacidad para proporcionar la cobertura de seguros de la que se beneficia y puede impedirnos proporcionarle la cobertura o gestionar sus reclamaciones.

Datos de contacto del responsable de Protección de datos

Si tiene alguna pregunta relativa a la protección de datos que cree que podemos responder, póngase en contacto con nuestro responsable de Protección de datos.

Responsable de la protección de datos

Lloyds Insurance Company S.A.

Bastion Tower

Place du Champ de Mars 5

1050 Bruselas Bélgica

Dirección electrónica: LloydsEurope.DataProtection@lloyds.com

El Tomador del Seguro



CROUCO
AGENCIA DE SUSCRIPCIÓN

Crouco Agencia de Suscripción S.L. actuando en nombre
y por cuenta de Lloyd's Insurance Company, S.A.

10.- ACEPTACIÓN ESPECÍFICA DE LAS CLÁUSULAS LIMITATIVAS

Las Condiciones Económicas de esta PÓLIZA has sido establecidas teniendo en cuenta los términos y limitaciones estipuladas por las partes particularmente en lo que se refiere a Definiciones, Riesgos Objeto de Cobertura, Ámbito Temporal de Cobertura, Límites por Anualidad de seguro, Límites de Indemnización y FRANQUICIAS, así como exclusiones y otras estipulaciones. Si se hubiera pretendido extender las garantías a otras esferas de responsabilidad, bien el seguro no hubiera sido suscrito o bien tanto las condiciones de aceptación del riesgo a cubrir como las PRIMAS asignadas, hubieran alcanzado un ámbito diferente y un nivel más gravoso; las PRIMAS han de pagarse en función de la forma en que se ha delimitado la cobertura.

Como pacto adicional a las Condiciones Particulares, el TOMADOR DEL SEGURO manifiesta que ha leído, examinado y entendido el contenido y alcance de todas las cláusulas del presente contrato y, especialmente, aquella que, debidamente resaltadas en letra negrita, pudieran ser limitativas de derechos. El TOMADOR DEL SEGURO firma a continuación expresando su conformidad y plena aceptación de las mismas.

El Tomador del Seguro



CROUCO
AGENCIA DE SUSCRIPCIÓN

Crouco Agencia de Suscripción S.L. actuando en nombre
y por cuenta de Lloyd's Insurance Company, S.A.