



SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL
CONDICIONES ESPECIALES Y GENERALES

La presente póliza se regirá por las Condiciones Generales y Particulares adjuntas, así como las presentes Condiciones Especiales.

Siempre que figuren expresamente en las Condiciones Particulares de la póliza, se garantizan al Asegurado los riesgos estipulados en cada una de las siguientes coberturas, en la forma y condiciones que se exponen.

OBJETO DEL SEGURO

"Se garantiza la responsabilidad civil extracontractual por los daños ocasionados a terceros, con ocasión del ejercicio de la actividad desarrollada en el riesgo asegurado".

1. RESPONSABILIDAD CIVIL DE EXPLOTACIÓN

EXTENSIÓN DE LA GARANTÍA

Con sujeción a los límites, términos y condiciones consignados en el contrato y en estas Condiciones, se entienden incluidas las reclamaciones por daños imputables a la responsabilidad civil extracontractual del Asegurado derivadas de:

1.1 - Su condición como titular de la explotación de las actividades descritas como aseguradas, tanto por actos u omisiones propias, como de sus empleados o de personas por las que legalmente deba responder, siempre y cuando los daños se produzcan con ocasión del desempeño de las funciones y tareas encomendadas en el ámbito de la actividad asegurada.

1.2 - La utilización, dentro de los recintos de las fábricas, locales o terrenos donde desarrolle su actividad el Asegurado, de elementos de carga y descarga de mercancías, maquinaria y herramientas destinadas al desarrollo de las actividades asegurada, así como de vehículos industriales y máquinas automotrices, a excepción de los daños que se ocasionen como consecuencia de hechos de la circulación sometidos a la Ley sobre Responsabilidad Civil y Seguro en la circulación de vehículos a motor y normativa complementaria.

En cualquier caso se excluyen de esta cobertura los daños :

1.2.a Causados a las propias mercancías o cosas transportadas, almacenadas o manipuladas, así como los del vehículo transportador.

1.2.b Producidos por el transporte y entrega de materias peligrosas así como por el almacenamiento, utilización y transporte de explosivos.

1.2.c Derivados de hechos de la circulación sujetos a la regulación de la ley sobre responsabilidad civil y seguro en la circulación de vehículos a motor.

Para esta garantía, en el supuesto de daños corporales a terceros (lesiones o muerte), se establece un sublímite de Euros SESENTA MIL CIENTO UNO CON VEINTIUNO (60.101,21 €), por siniestro y año.

Asimismo, para los supuestos de daños a terceros producidos por incendio, explosión, humo o agua, se establece un sublímite de Euros TREINTA MIL (30.000 €).

2. RESPONSABILIDAD CIVIL INMOBILIARIA

Se entiende por tal la que se le pueda exigir por los daños materiales y/o corporales que ocasionen a terceros los locales e instalaciones aseguradas.

Sublímite por víctima: Euros SESENTA MIL (60.000 €)

3. RESPONSABILIDAD CIVIL PATRONAL

por el fallecimiento de los empleados del Asegurado, siempre que, dichos empleados estén dados de alta por el Asegurado en el Régimen general de la Seguridad Social, lo que deberá acreditarse con el libro de matrícula de trabajadores y los correspondientes TC1 y TC2-, y se reclame una indemnización por el concepto de responsabilidad civil de la Empresa.

3.2 Exclusiones:

De la presente cobertura quedarán excluidas:

3.2.a - Las prestaciones que deban ser objeto del Seguro Obligatorio de Accidentes de Trabajo.

3.2.b - Las reclamaciones por carencia, insuficiencia, o defecto de cobertura del Seguro Obligatorio de Accidentes de Trabajo.

3.2.c - Las reclamaciones presentadas por accidentes que no hayan sido a la vez cubiertos por el Seguro Obligatorio de Accidentes de Trabajo.

3.2.d - Penalizaciones de cualquier tipo que puedan imponérsele al Asegurado por aplicación del Artículo 55 del Reglamento de Accidentes de Trabajo, o por vulneración de la reglamentación vigente en cuanto a Seguridad e Higiene en el trabajo.

3.2.e - Las reclamaciones por accidentes que sufran el propio Asegurado y/o sus representantes o apoderados que con él compartan la dirección de la Empresa, o por accidentes sufridos por sus familiares entendiéndose por tales, el cónyuge, ascendientes y descendientes consanguíneos, cualquiera que sea su grado, aunque tuvieran la condición de asalariados, quedando a salvo lo previsto respecto a daños materiales.

3.2.f - Las reclamaciones por accidentes que sufran trabajadores del Asegurado, que en el momento de producirse no estuviesen dados de alta en la Seguridad Social con contrato laboral formalizado por el Asegurado.

Se establece un sublímite por víctima, por siniestro y año de Euros SESENTA MIL (60.000 €).

4. RESPONSABILIDAD CIVIL DE PRODUCTOS Y/O TRABAJOS

Mediante la presente cobertura, se estipula expresamente amparar la responsabilidad civil extracontractual en que pueda incurrir el Asegurado como consecuencia de daños causados a terceras personas y originados por:

- Los productos o bienes después de su entrega.

- Los trabajos ejecutados después de su recepción o los servicios prestados una vez finalizados y aceptados.

- con un límite temporal de doce meses a partir de la entrega del producto o realizado el trabajo.

A los efectos de esta cobertura se entiende por:

Producto: Cualquier bien mueble o inmueble, así como sustancias, componentes o piezas de bienes muebles o inmuebles, que hayan sido fabricados, montados, ensamblados o manipulados por el Asegurado.

Trabajo y/o servicio: Obras, montajes o instalaciones ejecutadas directamente por el Asegurado o bajo dependencia del mismo.

Entrega del producto: El momento en que el Asegurado deja de ejercer su control sobre el producto en razón a su entrega a intermediarios, almacenistas o destinatarios finales, en el sentido de haber perdido el poder de disposición sobre los citados productos o bienes.

Recepción del trabajo: El momento de la aceptación por el propietario de la obra.

Aceptación del servicio: El momento en que se pueda dar por finalizada la prestación al haberse concluido los servicios requeridos mediante la aceptación sin reservas por parte del comitente.

El límite de esta garantía por daños materiales, será el fijado en Condiciones Particulares y en su caso la cantidad máxima asegurada en la presente póliza, durante el periodo de un año de vigencia del contrato, sin que pueda superar dicha suma, sea cual sea el número de siniestros que ocurran en dicho periodo.

Para daños personales, se establece un sublímite de Euros de SESENTA MIL (60.000 €) por siniestro y año.

Para esta garantía, salvo pacto en contrario en Condiciones Particulares, se establece un límite temporal de un año a partir de la fecha de entrega del producto o de recepción del trabajo.

Exclusiones:

- Daños sufridos por el bien mueble o inmueble que haya sido objeto de los trabajos.
- Gastos e indemnización derivados de la inspección, sustitución o reparación de los trabajos defectuosos, así como de la retirada de la circulación de los bienes susceptibles de causar daños como consecuencia de un trabajo omitido o defectuoso, conocido o presunto.
- Perjuicios causados a los terceros propietarios o usuarios de los bienes muebles o inmuebles, como consecuencia de un trabajo defectuoso, si éste no ha sido causa directa de daños corporales, materiales - o consecuenciales de ambos - indemnizables por la póliza.
- Reclamaciones por incumplimiento o cumplimiento defectuoso de contratos, así como los daños y perjuicios derivados de la responsabilidad civil contractual y/o profesional.
- Los daños cuya causa sea un defecto que, por su evidencia debería haber sido apreciado por el Asegurado.
- Los daños causados por trabajos cuya ejecución se haya realizado con infracción de las disposiciones legales o de las normas reglamentarias que rigen la actividad objeto del seguro, o por desviaciones deliberadas de las instrucciones dadas al Asegurado por sus clientes.
- Daños que tengan su origen en los propios productos, piezas o repuestos utilizados, por defectos de fabricación, almacenamiento, distribución o manipulación, en cuyo proceso no haya intervenido el Asegurado.
- Daños producidos por una ejecución extremadamente descuidada respecto a lo que se considera práctica habitual de la actividad o trabajo desarrollado.

5. GARANTÍA DE RECLAMACIÓN DE DAÑOS (OPCIONAL)

Si figura expresamente pactada en las Condiciones Particulares de la póliza esta cobertura, y con un máximo de Euros TRES MIL (3.000 €), el Asegurador asume la cobertura de las reclamaciones amistosas o judiciales en nombre del Asegurado, a los terceros responsables de daños y perjuicios que le hayan causado durante el desarrollo de la actividad objeto del seguro, siempre y cuando los daños sufridos por el Asegurado sean de idéntica

naturaleza a los amparados por el presente contrato, en el caso de que la hubiese ocasionado él.

Si referida reclamación, fuese encomendada a Letrados y Procuradores designados por el propio Asegurado, la cobertura queda supeditada a la justificación de los honorarios, con las correspondientes facturas expedidas por los mismos, las cuales serán satisfechas con el límite establecido de Euros TRES MIL (3.000 €).

Salvo pacto en contrario en las Condiciones Particulares, se establece una franquicia de un 10% con un límite de Euros TRESCIENTOS (300 €), para cada reclamación.

6. PRESTACIONES DEL ASEGURADOR PARA TODAS LAS GARANTÍAS

En caso de siniestro la Compañía Aseguradora asumirá las siguientes prestaciones:

5.1 - La defensa jurídica por los abogados y procuradores de la Compañía en los procedimientos civiles que en su caso se siguieran.

5.2 - Gastos procesales a que diere lugar la defensa en el procedimiento civil, con exclusión de las correspondientes multas y sanciones. Los gastos serán satisfechos en la misma proporción existente entre la indemnización que deba satisfacer el Asegurador, de acuerdo con lo previsto en la Póliza, y la cantidad que resulte que deba abonar el Asegurado conforme a la entidad del siniestro.

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

Cuando el Asegurado designe su propia defensa y representación procesal, los gastos que se generen por ello, y las costas judiciales que se originen será de su exclusiva cuenta.

Si en los procesos judiciales seguidos contra el Asegurado se produce sentencia condenatoria, el Asegurador resolverá la conveniencia de recurrir ante el Tribunal Superior competente; si considera improcedente el recurso, lo comunicará al interesado, quedando éste en libertad de interponerlo por su exclusiva cuenta.

Cuando se produjera algún conflicto entre el Asegurado y el Asegurador motivado por tener que sustentar éste en el siniestro intereses contrarios a la defensa del Asegurado, el Asegurador lo pondrá en conocimiento del mismo, sin perjuicio de realizar aquellas diligencias que, por su carácter urgente, sean necesarias para la defensa. En este caso el Asegurado podrá optar entre el mantenimiento de la dirección jurídica por el Asegurador o confiar su propia defensa a otra persona. En este último supuesto, el Asegurador quedará obligado a abonar los gastos de tal dirección jurídica hasta el límite de Euros SEISCIENTOS (600 €).

Quedan excluidos todos los gastos de defensa que sean debidos a reclamaciones efectuadas al Asegurado por hechos que no tengan cobertura en la presente póliza, así como la defensa, gastos, costas y fianzas que tengan su origen en procedimientos penales.

El allanamiento judicial por parte del Tomador y/o Asegurado a cualquier demanda, en procedimiento en el que no sea parte demandada la aseguradora, liberará al Asegurador de sus obligaciones con el Tomador y/o Asegurado dimanantes del presente contrato de Seguro. Igual efecto producirá el reconocimiento judicial o extrajudicial de responsabilidad realizado por parte del Tomador y/o Asegurado, sin consentimiento expreso y previo de la Compañía Aseguradora.

7. DELIMITACIÓN GEOGRÁFICA DE LA COBERTURA

Salvo ampliación expresa en Condiciones Particulares, la garantía de este seguro se extiende y limita a las responsabilidades por daños producidos en territorio Español.

8. VIGENCIA TEMPORAL DEL SEGURO

Queda cubierta por el seguro la responsabilidad civil derivada de acciones u omisiones negligentes cometidas durante la vigencia de la

póliza y cuyas consecuencias se reclamen dentro del mismo periodo, o durante el año siguiente a la terminación del contrato.

9. FRANQUICIA

Queda convenido que se establece una franquicia general de un 10% del siniestro con mínimo de Euros TRESCIENTOS (300 €), siempre que no se fije otra cantidad en las Condiciones Particulares de la póliza por este concepto.

El Asegurador responderá por el exceso de dicha cantidad y hasta el límite por siniestro establecido.

10. RIESGOS EXCLUIDOS CON CARÁCTER GENERAL PARA TODAS LAS COBERTURAS RELACIONADAS EN ESTAS CONDICIONES

Queda excluida del seguro la responsabilidad civil:

a) Por daños causados a bienes sobre los que está trabajando el Asegurado o que por cualquier otro motivo (depósito, uso, manipulación, transporte, etc.) se hallen en su poder, quedando a salvo lo previsto respecto a inmuebles o locales arrendados.

b) Por daños que tengan su origen en la infracción o incumplimiento grave de las normas que rigen las actividades objeto del seguro, así como las derivadas por actuación dolosa o mediando culpa o negligencia grave por parte del tomador y/o asegurado.

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

d) Incurrida por daños causados por la contaminación persistente, no accidental, del suelo, las aguas o la atmósfera.

e) Por los daños derivados de fusión o fisión nuclear, radiación o contaminación radioactiva.

f) Que deba ser objeto de cobertura por un seguro obligatorio.

g) Derivada del uso y circulación de vehículos a motor en lo concerniente a los riesgos que deban ser objeto de cobertura mediante el seguro obligatorio y/o voluntario de responsabilidad civil de dichos vehículos.

h) Derivada de daños causados por cualquier artefacto, nave o aeronave destinados a la navegación o sustentación acuática o aérea.

i) Por daños causados a miembros de la familia del Asegurado, considerándose como tales: el cónyuge, ascendientes y descendientes, consanguíneos o afines y, cuando convivan habitualmente o a las expensas del Asegurado, sus hermanos o hermanas.

j) Por obligaciones contractuales del Asegurado contenidas en cualquier cláusula de tipo penal o sancionador, y las reclamaciones derivadas de la inejecución o defecto de cumplimiento de una obligación legal o contractual.

k) Por daños o perjuicios patrimoniales puros no provenientes de un daño corporal o material.

l) Derivada del uso, manipulación, almacenamiento y/o transporte de explosivos y artículos pirotécnicos en general.

m) Derivada del transporte de mercancías peligrosas (tóxicas, corrosivas, inflamables y similares).

n) Por daños producidos al desarrollar actividades que no correspondan a la actividad asegurada.

ñ) Cualquier tipo de daños cuya causa u origen se haya producido antes del efecto de la presente póliza.

o) Los daños corporales, materiales y perjuicios ocasionados a terceros a consecuencia del suministro de los productos del Asegurado por defectos que pudieran tener, salvo que tenga contratada la R.C. de productos.

p) Reclamaciones por daños o vicios de los materiales o piezas empleados por el Asegurado, conocidos de antemano o de aquellas que sean consecuencia de un defecto evidente en dichos materiales o piezas o que hubiera podido ser descubierto por el cliente o por el propio Asegurado.

q) Fallos en los suministros de electricidad.

r) Las reclamaciones efectuadas a las empresas clientes del asegurado y cualquier daño producido a las mismas por la inobservancia de las medidas de prevención recomendadas previamente al Asegurado.

s) Reclamaciones derivadas de la Responsabilidad Civil Profesional y/o contractual.

t) Los perjuicios consecuenciales derivados de cualquier daño producido a sistemas informáticos.

u) La responsabilidad civil inmobiliaria, es decir la derivada por la propiedad del inmueble donde se desarrolla la actividad objeto de seguro, salvo que se incluya expresamente en Condiciones Particulares.

v) Daños por trabajos realizados de forma claramente negligente o descuidada (chapuzas), aunque se manifiesten con posterioridad a su finalización.

w) Daños corporales producidos con ocasión del uso de piscinas y zonas recreativas o deportivas.

11. RIESGOS EXCLUIDOS, SALVO ESTIPULACIÓN ESPECIAL

Queda excluida del seguro, salvo estipulación especial en Condiciones Particulares, la responsabilidad civil por daños causados:

Por la polución o contaminación accidental, del suelo, las aguas o la atmósfera. (Responsabilidad civil contaminación).

ACEPTACIÓN ESPECÍFICA DE LAS CLÁUSULAS LIMITATIVAS

Las Condiciones Económicas de esta PÓLIZA han sido establecidas teniendo en cuenta los términos y limitaciones estipulados por las partes, particularmente en lo que se refiere a Definiciones, Riesgos Objeto de Cobertura, Ámbito Temporal de Cobertura, Limitaciones 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.

De conformidad con lo dispuesto en el artículo 3 de la Ley de Contrato de Seguro de 8 de Octubre de 1980, las condiciones resaltadas de modo especial en el presente contrato en negrilla, y para el caso de que pudieran ser consideradas limitativas de los derechos del TOMADOR DEL SEGURO, o del ASEGURADO, son específicamente aceptadas por el TOMADOR DEL SEGURO, quien deja expresa constancia de haberlas examinado detenidamente cada una de ellas y de mostrarse plenamente conforme con cada una de las mismas en virtud de su correspondiente firma.

El Tomador del Seguro
y/o Asegurado

Millenium Insurance Company
Con nº de registro 82939

CONDICIONES GENERALES

El presente contrato de seguro se rige por lo dispuesto en la Ley 50/1980 de 8 de octubre, de Contrato de Seguro (Boletín Oficial de Estado nº 250, de 17 de octubre); en la Ley 26/2006 de Mediación de Seguros y Reaseguros Privados (Boletín Oficial de Estado nº 170, de 18 de Julio); en el Real Decreto Legislativo 6/2004 por el que se aprueba el texto refundido de la Ley de Ordenación y supervisión de los Seguros Privados y por lo convenido en las Condiciones Generales y Particulares de este contrato, sin que tengan validez las cláusulas limitativas de los derechos de los Asegurados que no sean específicamente aceptadas por el suscriptor de la póliza como pacto adicional a las Condiciones Particulares. No requerirán dicha aceptación las meras referencias o transcripciones de preceptos legales imperativos.

DEFINICIONES

En este contrato se entiende por:

Asegurador: La entidad que mediante el cobro de la prima, asume las coberturas de los riesgos objeto de este contrato, con arreglo a las condiciones de la póliza.

Tomador del Seguro: La persona física o jurídica que, juntamente con la Compañía, suscribe este contrato, y al que corresponden las obligaciones que del mismo deriven, salvo las que, por su naturaleza, deban ser cumplidas por el Asegurado.

Asegurado: La persona física o jurídica, titular del interés objeto del Seguro.

Terceros: Cualquier persona física o jurídica distinta de:

- El Tomador del Seguro y Asegurado.
- Los cónyuges, ascendientes y descendientes del Tomador del Seguro y del Asegurado.
- Los familiares del Tomador del Seguro y del Asegurado que convivan con ellos.
- Los socios, directivos, asalariados y personas que, de hecho o de derecho, dependan del Tomador del Seguro o del Asegurado, mientras actúen en el ámbito de dicha dependencia.

Póliza: El documento que contiene las condiciones reguladoras del Seguro. Forman parte integrante de la póliza: las Condiciones Generales; las Particulares que individualizan el riesgo; las Especiales, y los suplementos o apéndices que se emitan a la misma para complementarla o modificarla.

Prima: El precio del Seguro. El recibo contendrá además los recargos e impuestos que sean de legal aplicación.

Suma asegurada: El límite de la indemnización de la Compañía, fijado en la póliza.

Reclamación: Cualquier procedimiento judicial o administrativo, o bien un requerimiento formal, formulado contra cualquier Asegurado o contra el Asegurador en ejercicio de la acción directa, y que pueda dar lugar a una sentencia por Responsabilidad Civil contra dicho Asegurado y/o contra el Asegurador en ejercicio de las acciones legales que correspondan, en relación con el riesgo asegurado, fijado en Condiciones Particulares.

También cualquier comunicación escrita dirigida a cualquier Asegurado por cualquier medio hecho por un Tercero en petición de resarcimiento por los daños causados.

Siniestro: Cualquier Reclamación tal y como se define en el apartado anterior y cuyas consecuencias civiles sean objeto de cobertura por esta Póliza. Se considerará que constituye un único siniestro el acontecimiento o serie de acontecimientos dañosos debidos a una misma causa original con independencia del número de declarantes o reclamaciones efectuadas.

Daño personal: Lesión corporal o muerte, causados a personas físicas.

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

Perjuicio: La pérdida económica, consecuencia directa de los daños personales o materiales sufridos por el reclamante de dicha pérdida.

Agencia de Suscripción: Es la agencia que acepta y suscribe riesgos en España en virtud de autorización de suscripción otorgada por Millennium Insurance Company. **Expresamente se hace constar que OM SUSCRIPCION DE RIESGOS, S.A., no tiene la condición de Mediador ni de Asegurador, no asumiendo directamente el Riesgo.**

Franquicia: La parte o porcentaje de indemnización que pactada en las Condiciones Particulares y en su caso, en las Especiales, corresponde pagar al Asegurado.

ART. 1. OBJETO Y EXTENSIÓN DEL SEGURO

1.1 Objeto del Seguro

En los términos y condiciones consignados en la póliza, la Compañía toma a su cargo la responsabilidad civil extracontractual que pueda derivarse para el Asegurado, de acuerdo con los artículos 1.902 y siguientes del Código Civil, como consecuencia de los daños y perjuicios causados involuntariamente a terceros por hechos que deriven del riesgo especificado en la presente póliza, fijado en Condiciones Particulares.

1.2. Delimitación Geográfica de la Cobertura

La garantía de este seguro se extiende y limita a las responsabilidades derivadas de daños sobrevenidos en territorio español y reclamadas o reconocidas por Tribunales españoles.

1.3. Vigencia Temporal del Seguro

Queda cubierta por el Seguro la responsabilidad civil derivada de los daños que se produzcan durante la vigencia del Contrato de Seguro, y reclamadas hasta un máximo de un año a partir de la terminación de la vigencia del contrato.

1.4. Riesgos Excluidos

Queda excluida del Seguro la responsabilidad civil:

- Por 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) Por daños causados a bienes o personas sobre los que esté trabajando el Asegurado o persona de quien éste sea responsable.

c) Por daños que tengan su origen en la infracción o incumplimiento de las normas que rigen las actividades objeto del Seguro.

d) Derivados de daños por hechos de guerra, motín o tumulto popular, terrorismo o inundaciones y otros eventos extraordinarios.

e) Incurrida por daños causados por la contaminación del suelo, las aguas o la atmósfera.

f) Por daños causados:

- Por los productos, materias y animales después de la entrega una vez que el Asegurado haya perdido el poder de disposición sobre los mismos.

- Por los trabajos realizados o servicios prestados por el Asegurado una vez terminados, entregados o prestados.

g) Por los daños materiales causados por incendio, agua y explosión, este último salvo pacto en contrario.

h) Por los daños derivados de fusión nuclear, radiación o contaminación radioactiva.

i) Que deba ser objeto de cobertura por un seguro obligatorio.

j) Derivados del uso y circulación de vehículos a motor y de los elementos remolcados o incorporados a los mismos.

k) Derivados de daños causados por cualquier artefacto, nave o aeronave destinados a la navegación o sustentación acuática o aérea.

l) Derivados de la Responsabilidad Civil Profesional y/o Contractual.

ART. 2. PERFECCIÓN Y EFECTOS DEL CONTRATO

El contrato se perfecciona por el consentimiento, manifestado por la suscripción de la póliza o del documento provisional de cobertura por las partes contratantes, y el pago de la prima. La cobertura contratada y sus modificaciones o adiciones no tomarán efecto, mientras no haya sido satisfecho el recibo de la prima, salvo pacto en contrario en Condición Particular.

En caso de demora en el cumplimiento de ambos requisitos, las obligaciones de la Compañía comenzarán a partir de las veinticuatro horas del día en que hayan sido completados.

ART. 3. PAGO DE LA PRIMA

Las primas del seguro son anuales, si bien el Asegurador podrá acceder a petición del tomador del Seguro a fraccionarlas por trimestres o semestres, en cuyo caso, su impago dejaría en suspenso la cobertura.

El fraccionamiento del pago de la prima no modificará la naturaleza indivisible de la misma, por lo que, consiguientemente, el Tomador deberá pagar la totalidad de los recibos de la anualidad.

El impago de un recibo supondrá la pérdida del beneficio del aplazamiento y, por razón del carácter único, indivisible y anticipado de la prima, se computará como plazo de gracia el primer mes del periodo de cobertura, pudiendo la Aseguradora ejercer el derecho de reclamación por la totalidad del precio aplazado.

En caso de desaparición del riesgo antes del vencimiento de la anualidad de seguro, el Tomador está obligado a hacer efectivos los pagos fraccionados que resten hasta el vencimiento.

3.1 Tiempo de Pago

El Tomador del Seguro está obligado al pago de la primera prima o de la prima única en el momento de la perfección del contrato. Las sucesivas primas se deberán hacer efectivas en los correspondientes vencimientos.

3.2. Determinación de la Prima

En la póliza se indicará expresamente el importe de las primas devengadas por el Seguro o constarán los procedimientos de cálculo para su determinación. En este último caso, se fijará una prima provisional, que tendrá el carácter de mínima y será exigible al comienzo de cada periodo de seguro.

3.3. Cálculo y Liquidación de Primas Regularizables

3.3.1. Si, como base para el cómputo de la prima, se hubieren adoptado elementos o magnitudes susceptibles de variación, en la póliza se señalará al propio tiempo, la periodicidad con que se deberá reajustar la prima. Si no se indicare, se entenderá que la prima ha de reajustarse al final de cada período de seguro.

3.3.2. Dentro de los treinta días, siguientes al término de cada período de regularización de prima, el Tomador del Seguro o el Asegurado, deberá

proporcionar a la Compañía los datos necesarios para la regularización de la prima.

3.3.3. La Compañía tendrá, en todo tiempo y hasta tres meses después de finalizado el contrato, el derecho de practicar inspecciones para verificación o averiguación de los datos referentes a los elementos o magnitudes sobre los que la prima esté convenida, debiendo facilitarle el Asegurado o, en su defecto, el Tomador del Seguro, las informaciones, aclaraciones y pruebas necesarias para el conocimiento o comprobación de los referidos datos. Si estas inspecciones han sido motivadas por el incumplimiento del deber establecido en el apartado 3.3.2, la Compañía podrá exigir del Tomador del Seguro el pago de los gastos causados por dichas inspecciones.

3.3.4. Si se produjere el siniestro estando incumplido el deber de declarar previsto en el apartado 3.3.2, o la declaración realizada fuere inexacta, se aplicarán las siguientes reglas:

a) Si dicha omisión o inexactitud es motivada por mala fe del Tomador del Seguro o del Asegurado la Compañía quedará liberada de su prestación.

b) En otro caso, la prestación de la Compañía se reducirá proporcionalmente a la diferencia entre el importe de la prima calculada y de la que se hubiere aplicado de haberse conocido el importe real de las magnitudes que sirven de base para su cómputo.

3.3.5. En todo caso la Aseguradora tendrá derecho a reclamar la diferencia de prima que proceda una vez obtenida la información real de los datos económicos que constituye la base por el cálculo de la prima.

3.4. Lugar de Pago

Si en las Condiciones Particulares no se determina ningún lugar para el pago de la prima, éste habrá de efectuarse en el domicilio del Tomador del Seguro.

3.5. Consecuencias del Impago de las Primas

Si, por culpa del Tomador del Seguro, la primera prima no ha sido pagada, o la prima única no lo ha sido a su vencimiento, la Compañía tiene derecho a resolver el contrato o exigir el pago de la prima debida en vía ejecutiva con base en la póliza. En todo caso, y salvo acto en contrario en Condición Particular, si la prima no ha sido pagada antes de que se produzca el siniestro, la Compañía quedará liberada de su obligación.

En caso de falta de pago de una de las primas siguientes, la cobertura de la Compañía queda suspendida un mes después del día de su vencimiento. Si la

Compañía no reclama el pago dentro de los seis meses siguientes al vencimiento de la prima, se entenderá que el contrato queda extinguido.

Se considerará como fecha de vencimiento de las primas que procedan de las liquidaciones previstas en el apartado 3.3., al día en que le sea presentado el correspondiente recibo de la prima al Tomador del Seguro.

Si el contrato no hubiere sido resuelto o extinguido conforme a los párrafos anteriores, la cobertura vuelve a tener efecto a las veinticuatro horas del día en que el Tomador pagó su prima.

ART. 4. BASES DEL CONTRATO, DECLARACIONES SOBRE EL RIESGO

La presente póliza ha sido concertada sobre la base de las declaraciones formuladas por el Tomador del Seguro, de acuerdo con el cuestionario que le ha sometido la Compañía, que han motivado la aceptación del riesgo por la Compañía, la asunción por su parte de las obligaciones para ella derivadas del contrato y la fijación de la prima.

La solicitud y el cuestionario cumplimentados por el Tomador, así como la proposición de la Compañía en su caso, en unión de esta póliza, constituyen un todo unitario, fundamento del seguro, que sólo alcanza, dentro de los límites pactados, los riesgos en la misma especificados.

Si el contenido de la póliza difiere de la proposición de seguro o de las cláusulas acordadas, el Tomador del Seguro podrá reclamar a la Compañía 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.

ART. 5. INFORMACIÓN AL CONCERTAR EL SEGURO

El Tomador del seguro tiene el deber de mantener informada a la Compañía sobre la naturaleza y circunstancias del riesgo así como del acontecimiento de cualquier hecho, conocido por el mismo, que pueda agravarlo o variarlo.

Esta obligación comienza al concertar el seguro para cuya conclusión habrá debido declarar el Tomador del Seguro a la Compañía, de acuerdo con el cuestionario que éste le someta, todas las circunstancias por él conocidas, que puedan influir en la valoración del riesgo.

La Compañía podrá rescindir el contrato mediante declaración dirigida al Tomador del Seguro, en el plazo de un mes, a contar del conocimiento de la reserva o inexactitud del Tomador del Seguro. Desde el momento mismo en que la Compañía haga esta declaración, quedarán de su propiedad las primas correspondientes al periodo en curso, salvo que concurra dolo o culpa grave por su parte.

Si el siniestro sobreviniere antes de que la Compañía hubiera hecho la declaración a que se refiere el párrafo anterior, la prestación de ésta se reducirá en la misma proporción existente entre la prima convenida en la póliza y la que corresponda de acuerdo con la verdadera entidad del riesgo. Cuando la reserva o inexactitud se hubiere producido mediando dolo o culpa grave del Tomador del Seguro, la Compañía quedará liberada del pago de la prestación.

ART. 6. AGRAVACIÓN DEL RIESGO DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO

El Tomador del Seguro o el Asegurado deberán, durante el curso del contrato, comunicar a la Compañía, tan pronto como les sea posible, todas las circunstancias que agraven el riesgo y sean de tal naturaleza que si hubieran sido conocidas por éste, en el momento de la perfección del contrato, o no lo habrían celebrado o lo habría concluido en condiciones más favorables.

ART. 7. FACULTADES DE LA COMPAÑÍA ANTE LA AGRAVACIÓN DEL RIESGO

La Compañía puede proponer una modificación de las condiciones del contrato en un plazo de dos meses a contar del día en que la agravación le haya sido declarada. En tal caso, el Tomador dispone de quince días, a contar desde la recepción de esta proposición, para aceptarla o rechazarla. En caso de rechazo, o de silencio por parte del Tomador del Seguro, la Compañía puede, transcurrido dicho plazo, rescindir el contrato previa advertencia al Tomador, dándole, para que conteste, un nuevo plazo de quince días, transcurridos los

cuales y dentro de los ocho siguientes comunicará al Tomador del Seguro la rescisión definitiva.

La Compañía podrá igualmente rescindir el contrato comunicándolo por escrito al Asegurado dentro de un mes, a partir del día en que tuvo conocimiento de la agravación del riesgo.

ART. 8. CONSECUENCIAS DE NO COMUNICAR LA AGRAVACIÓN DEL RIESGO

Si sobreviniere un siniestro sin haberse realizado declaración de agravación del riesgo, la Compañía queda liberada de su prestación si el Tomador o el Asegurado ha actuado con mala fe. En otro caso, la prestación de la Compañía se reducirá proporcionalmente a la diferencia entre la prima convenida y la que se hubiera aplicado de haberse conocido la verdadera entidad del riesgo.

En el caso de agravación del riesgo durante el tiempo del seguro que dé lugar a un aumento de prima, cuando por esta causa quede rescindido el contrato, si la agravación es imputable al Asegurado, la Compañía hará suya en su totalidad la prima cobrada. Siempre que dicha agravación se hubiera producido por causas ajenas a la voluntad de Asegurado, éste tendrá derecho a ser reembolsado de la parte de la prima satisfecha correspondiente al periodo que falte por transcurrir de la anualidad en curso.

ART. 9. DISMINUCIÓN DEL RIESGO

El Tomador del Seguro o el Asegurado podrán, durante el curso del contrato, poner en conocimiento de la Compañía todas las circunstancias que disminuyan el riesgo y sean de tal naturaleza que si hubieran sido conocidas por éste en el momento de la perfección del contrato lo habría concluido en condiciones más favorables para el Tomador del Seguro.

En tal caso, al finalizar el periodo en curso cubierto por la prima, la Compañía deberá reducir el importe de la prima futura en la proporción que corresponda, teniendo derecho el Tomador en caso contrario a la resolución del contrato y a la devolución de la diferencia entre la prima satisfecha y la que le hubiera correspondido pagar, desde el momento de la puesta en conocimiento de la disminución del riesgo.

ART. 10. DURACIÓN DEL SEGURO

Las garantías de la póliza entran en vigor a las cero horas de la fecha indicada en las Condiciones Particulares, siempre y cuando haya sido satisfecha la prima.

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.

Las partes podrán oponerse a la prórroga del contrato mediante una notificación escrita a la otra parte, efectuada con un plazo de dos meses de anticipación a la conclusión del periodo de seguro en curso.

ART. 11. EXTINCIÓN DEL SEGURO

Si durante la vigencia del contrato se produjera la desaparición del interés o del riesgo, la Compañía tiene el derecho a hacer suya la prima no consumida.

ART. 12. OBLIGACIÓN DE COMUNICAR EL SINIESTRO

El Tomador del Seguro o el Asegurado deberá comunicar a la Compañía el acaecimiento del siniestro dentro del plazo máximo de siete días de haberlo conocido, salvo que se haya fijado en la póliza un plazo más amplio. En caso de incumplimiento, la Compañía podrá reclamar los daños y perjuicios causados por la falta o retraso de la declaración.

ART. 13. DEBER DE INDICAR CIRCUNSTANCIAS Y CONSECUENCIAS

El Tomador del Seguro o el Asegurado deberá, además, dar a la Compañía toda clase de informaciones sobre las circunstancias y consecuencias del

siniestro. En caso de violación de este deber, el rehúse del siniestro sólo se producirá en el supuesto de que hubiese concurrido dolo o culpa grave.

ART. 14. DEBER DE AMINORAR LAS CONSECUENCIAS

El Asegurado y el Tomador del Seguro vendrán obligados a adoptar todas las medidas que favorezcan su defensa frente a las reclamaciones de responsabilidad, debiendo mostrarse tan diligente en su cumplimiento como si no existiera seguro. Comunicará a la Compañía inmediatamente de su recepción y a más tardar en el plazo de 48 horas, cualquier notificación judicial o administrativa que llegue a su conocimiento y que pueda estar relacionada con el siniestro. **Ni el Asegurado, ni el Tomador del Seguro ni persona alguna, en nombre de ellos, podrán negociar, admitir o rechazar ninguna reclamación, así como aceptar o reconocer responsabilidad, sin la autorización de la Compañía.**

El incumplimiento de estos deberes facultará a la Compañía para reducir la prestación haciendo partícipe al Asegurado en el siniestro, en la medida en que con su comportamiento haya agravado las consecuencias económicas del siniestro, o en su caso, a reclamarle daños y perjuicios.

Si el incumplimiento del Tomador del Seguro o del Asegurado se produjera con la manifiesta intención de perjudicar o de engañar a la Compañía o si obrasen dolosamente en connivencia con los reclamantes o con los damnificados, la Compañía quedará liberada de toda prestación derivada del siniestro.

ART. 15. TRAMITACIÓN DEL SINIESTRO

La Compañía tomará la dirección de todas las gestiones relacionadas con el siniestro, actuando en nombre del Asegurado para tratar con los perjudicados, sus derechohabientes o reclamantes, comprometiéndose el Asegurado a prestar su colaboración. Si por falta de esta colaboración se perjudicaren o disminuyeren las posibilidades de defensa del siniestro, la Compañía podrá reclamar al Asegurado daños y perjuicios en proporción a la culpa del Asegurado y al perjuicio sufrido.

ART. 16. CONCURRENCIA DE SEGUROS

Cuando en dos o más contratos estipulados por el mismo Tomador con distintas Compañías se cubran los efectos que un mismo riesgo puede producir sobre el mismo interés y durante idéntico período de tiempo, el Tomador del Seguro o el Asegurado deberán, salvo pacto en contrario, comunicar a cada Compañía los demás seguros que estipule.

Si por dolo se omitiera esta comunicación, las Compañías no están obligadas a pagar la indemnización. Una vez producido el siniestro, el Tomador del Seguro o el Asegurado deberá comunicarlo, de acuerdo con lo previsto en el artículo doce, a cada Compañía con indicación del nombre de los demás.

Las Compañías contribuirán al abono de la indemnización en proporción a la propia suma asegurada sin que pueda superarse la cuantía del daño.

Dentro de este límite el Asegurado puede pedir a cada Compañía la indemnización según el respectivo Contrato.

ART. 17. PAGO DE LA INDEMNIZACIÓN

La Compañía, dentro de los límites y condiciones de la póliza, abonará la indemnización, a partir de la fecha en que el importe de dicha indemnización haya sido fijada por sentencia firme o haya sido determinada por reconocimiento de responsabilidad hecho por la Compañía.

ART. 18. SUBROGACIÓN Y REPETICIÓN

18.1. Subrogación de la Compañía en los Deberes y Derechos del Asegurado

1.- La Compañía se subroga en los derechos, acciones y obligaciones del Asegurado para tratar con los perjudicados o sus derechohabientes y para indemnizarles en su caso.

2.- Igualmente, la Compañía, una vez satisfecha la indemnización, podrá ejercitar los derechos y acciones que, por razón del siniestro, correspondieran al Asegurado frente a las personas responsables del mismo, hasta el límite de la indemnización.

3.- La Compañía no podrá ejercitar los derechos en que se haya subrogado contra el Asegurado.

4.- El Asegurado responderá ante la Compañía de los perjuicios que, con sus actos u omisiones, pueda causar a la Compañía en su derecho a subrogarse.

5.- La Compañía no tendrá derecho a la subrogación contra ninguna de las personas cuyos actos u omisiones den origen a responsabilidad del Asegurado, de acuerdo con la Ley, ni contra el causante del siniestro que sea, respecto del Asegurado, pariente en línea directa o colateral dentro del tercer grado civil de consanguinidad, padre adoptante o hijo adoptivo que convivan con el Asegurado. **Pero esta norma no tendrá efecto si la responsabilidad proviene de dolo o si la responsabilidad de los mismos está amparada por un contrato de seguro. En este último supuesto, la subrogación estará limitada en su alcance de acuerdo con los términos de dicho contrato.**

6.- En caso de concurrencia de la Compañía y el Asegurado frente a tercero responsable, el recobro obtenido se atribuirá al titular del respectivo derecho y en las titularidades comunes se repartirá entre ambos en proporción de su respectivo interés.

18.2. Repetición de la Compañía contra el Asegurado

La Compañía podrá repetir contra el Asegurado por el importe de las indemnizaciones que haya debido satisfacer como consecuencia del ejercicio de la acción directa por el perjudicado o sus derechohabientes cuando el daño o perjuicio causado a tercero sea debido a conducta dolosa del Asegurado.

18.3. Reclamación de Daños y Perjuicios al Asegurado o al Tomador del Seguro

La Compañía podrá igualmente reclamar los daños y perjuicios que le hubiere causado el Asegurado o el Tomador del Seguro en los casos y situaciones previstos en la póliza, y/o exigirle el reintegro de las indemnizaciones que hubiere tenido que satisfacer a terceros perjudicados por siniestros no amparados o excluidos por el Seguro.

ART. 19. PRESCRIPCIÓN

Las acciones derivadas del presente contrato prescriben a los dos años.

ART. 20. TRANSMISIÓN DEL RIESGO ASEGURADO

El Contrato de Seguro quedará automáticamente rescindido desde el mismo momento en que se produzca la transmisión del riesgo asegurado, salvo que la Compañía y el nuevo adquirente hubieran dado su conformidad, por escrito, a la continuación del Seguro. **Si el nuevo adquirente no presta conformidad a la continuación del seguro, quedará en poder de la Aseguradora la prima devengada en su totalidad.**

Lo establecido en este artículo se aplicará también en los casos de muerte, suspensión de pagos, quita y espera, quiebra o concurso del Tomador del Seguro o del Asegurado.

ART. 21. SOLUCIÓN DE CONFLICTOS ENTRE LAS PARTES, COMPETENCIA

1.- Si las dos partes estuviesen conformes, podrán someter sus diferencias al juicio de árbitros de conformidad con la legislación vigente.

2.- Será juez competente para el conocimiento de las acciones derivadas del Contrato de Seguro el del domicilio del Asegurado, siendo nulo cualquier acto en contrario.

ART. 22. COMUNICACIONES

22.1. DEL ASEGURADO A LA COMPAÑÍA

Las comunicaciones al Asegurador por parte del Tomador del seguro, del Asegurado o Beneficiario, se realizarán en el domicilio social del Asegurador, señalado en la póliza. Las comunicaciones que efectúe el Tomador del seguro al Corredor de seguros que medie o haya mediado el contrato, surtirán los mismos efectos que si se hubiesen realizado directamente al Asegurador.

22.2. DE LA COMPAÑÍA AL ASEGURADO

Las comunicaciones del Asegurador al Tomador del seguro y, en su caso, al Asegurado y al Beneficiario, se realizarán al domicilio de éstos, recogidos en la póliza, salvo que los mismos hayan notificado al Asegurador el cambio de su domicilio.

ART. 23. ACEPTACIÓN ESPECÍFICA DE LAS CLÁUSULAS LIMITATIVAS

Las Condiciones Económicas de esta PÓLIZA han sido establecidas teniendo en cuenta los términos y limitaciones estipulados por las partes, particularmente en lo que se refiere a Definiciones, Riesgos Objeto de Cobertura, Ámbito Temporal de Cobertura, Limitaciones 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.

Asimismo, el pago de las primas por el Tomador del seguro al referido Corredor de seguros, no se entenderá realizado al Asegurador, salvo que ello se haya contemplado expresamente en la póliza.

Las comunicaciones efectuadas por el Corredor de seguros al Asegurador en nombre del Tomador del seguro, surtirán los mismos efectos que si las realizara el mismo Tomador, salvo indicación en contrario de éste.

De conformidad con lo dispuesto en el artículo 3 de la Ley de Contrato de Seguro de 8 de Octubre de 1980, las condiciones resaltadas de modo especial en el presente contrato en negrilla, y para el caso de que pudieran ser consideradas limitativas de los derechos del TOMADOR DEL SEGURO, o del ASEGURADO, son específicamente aceptadas por el TOMADOR DEL SEGURO, quien deja expresa constancia de haberlas examinado detenidamente cada una de ellas y de mostrarse plenamente conforme con cada una de las mismas en virtud de su correspondiente firma.

El Tomador del Seguro
y/o Asegurado

INFORMACION DE INTERES PARA EL ASEGURADO

De conformidad con lo dispuesto en el Real Decreto Legislativo 6/2004, de 29 de Octubre, por el que se aprueba la Ley de Ordenación y Supervisión de los Seguros Privados, el Asegurador a quien se solicita cobertura manifiesta:

1. Que el contrato de seguro se celebrará en régimen de Libre Prestación de Servicios con la compañía Millennium Insurance Company, entidad domiciliada en PO BOX 371, 13 RAGGED STAFF WHARF QUEENSWAY QUAY – Gibraltar

2. Que el Estado miembro a quien corresponde el control de la Entidad Aseguradora es el Reino Unido si bien el Estado miembro donde va a realizar la actividad aseguradora en régimen de Libre Prestación de Servicio, es España, siendo la autoridad a quien compete el control y supervisión de sus actividades el Financial Services Commission (FSC) en Gibraltar.

3. Que la legislación aplicable al presente contrato será la Ley 50/1980 de 8 de octubre, del Contrato de Seguro, el Real Decreto Legislativo 6./2004 de Ordenación y Supervisión de los Seguros Privados, la Ley 30/1995 de 8 de noviembre (en lo que resulte de aplicación y esté en vigor) y demás normativa española de desarrollo y/o complemento.

4. Que las disposiciones relativas a las reclamaciones serán las siguientes:

INSTANCIAS INTERNAS DE RECLAMACION

Cualquier Siniestro o Reclamación podrá dirigirse por escrito al Corredor de la póliza que aparece en las Condiciones Particulares, quien, a su vez, lo notificará a la Agencia de Suscripción OM Suscripción de Riesgos, S.A., que actúa en virtud de contrato de autorización, y cuyo domicilio social es:

LUIS FUENTES BEJARANO, 60, LOCAL 2
41007 - SEVILLA - ESPAÑA
☎ 902 300 331
e-mail: omsuscripcion@omsuscripcion.com

En caso de que Ud. quisiera presentar una queja o reclamación relacionada con sus intereses y derechos legalmente reconocidos, podrá dirigirla, por escrito, a:

MILLENNIUM INSURANCE COMPANY LTD
PO BOX 371
13 RAGGED STAFF WHARF
QUEENSWAY QUAY
GIBRALTAR - U.E.

INSTANCIAS EXTERNAS DE RECLAMACION

1. En caso de disputa, podrá usted reclamar, en virtud del Artículo 24 de la Ley de Contrato de Seguro, ante el Juzgado competente de su domicilio. Cualquier emplazamiento o notificación como consecuencia del ejercicio de acciones judiciales en relación con el presente contrato de seguros se entenderá correctamente realizado si se dirige a los Aseguradores en la siguiente dirección:

MILLENNIUM INSURANCE COMPANY LTD
PO BOX 371
13 RAGGED STAFF WHARF
QUEENSWAY QUAY
GIBRALTAR - U.E.

2) Igualmente y sin perjuicio de las acciones a ejercitar ante los Tribunales, los Tomadores del Seguro, Asegurados y Beneficiarios podrán reclamar, en virtud del artículo 62 del Real Decreto Legislativo 6/2004 de Ordenación y Supervisión del Seguro Privado, ante la Dirección General de Seguros (Comisionado para la Defensa del Asegurado y del Partícipe en Planes de Pensiones) si consideran que la entidad aseguradora ha realizado prácticas abusivas o ha lesionado los derechos derivados del contrato del seguro.

El Tomador del Seguro
y/o Asegurado



El Asegurador:
Millenium Insurance Company
Con nº de registro 82939