



R.C.P. de la Arquitectura Técnica de la Administración Pública

Condiciones especiales



Índice

Definiciones.....	3
Preliminar. Opciones de contratación.....	4
Artículo 1º. Objeto del seguro	4
Artículo 2º. Riesgos incluidos.....	6
Artículo 3º. Riesgos excluidos.....	6
Artículo 4º. Consideración del siniestro	7
Artículo 5º. Declaración de siniestro	7
Artículo 6º. Aceptación del siniestro.....	8
Artículo 7º. Límite de suma asegurada	8
Artículo 8º. Dirección jurídica del asegurado	9
Artículo 9º. Concurrencia de seguros.....	10
Artículo 10º. Primas.....	10
Artículo 11º. Duración y ámbito territorial del contrato	11
Artículo 12º. Delimitación temporal del seguro	11
Artículo 13º. Condición final.....	12
Garantías accesorias.....	13
Pacto adicional a las condiciones especiales.....	16

Definiciones

La presente información es emitida en cumplimiento de lo exigido en la Ley 20/2015, de 14 de julio,

TOMADOR: Colegio Oficial de Profesionales de la Arquitectura Técnica en el que se encuentre colegiado el profesional de la Arquitectura Técnica asegurado.

ASEGURADOS: Los profesionales de la Arquitectura Técnica, colegiados en el Colegio Tomador de la Póliza, que trabajen por cuenta de la Administración Pública como funcionarios, interinos, o en régimen de contratación laboral y que hayan sido nominativamente incorporados en el seguro mediante la emisión de Certificados de Seguro individuales, según relación que consta en las Condiciones particulares.

TERCEROS: Cualquier persona física o jurídica distinta de:

- a) El tomador del seguro y el asegurado.
- b) Los cónyuges, ascendientes y descendientes del tomador del seguro y del asegurado.
- c) Los familiares del tomador del seguro y del asegurado que convivan con ellos.
- d) Los socios, directivos, asalariados y personas que, de hecho, o derecho, dependan del tomador del seguro o del asegurado, mientras actúen en el ámbito de dicha dependencia.

DAÑOS:

- a) **Daño personal:** lesión corporal o muerte, causados a personas físicas.
- b) **Daño material:** deterioro o destrucción de una cosa, así como toda lesión física ocasionado a los animales.
- c) **Perjuicio:** la pérdida económica consecuencia directa de los daños personales o materiales sufridos por el reclamante de dicha pérdida.
- d) **Daños patrimoniales primarios:** menoscabo, pérdida económica o privación del goce de un derecho que sufra un tercero derivado de forma directa, inmediata y necesaria de la responsabilidad civil del asegurado y que no sea consecuencia directa de un daño personal o material.

PÓLIZA: Documento que contiene las condiciones reguladoras del contrato de seguro. Forman parte integrante de la póliza: las condiciones generales; las especiales; las particulares que individualizan el riesgo; los suplementos, apéndices o anexos que se emitan en la misma para completarla o modificarla y certificados que identifican el riesgo y a los asegurados.

CERTIFICADO DE SEGURO: Documento que se emite individualmente a favor de cada asegurado bajo la presente póliza, y que contiene las condiciones particulares que identifican el riesgo respecto de dicho asegurado.

VIGENCIA DE LA POLIZA: Período comprendido entre la fecha de efecto de la póliza y la fecha de vencimiento.

Para cada asegurado, la vigencia de la Póliza será el período comprendido entre la fecha de su incorporación a la póliza o fecha de alta, y la fecha en la que el asegurado cause baja en la póliza, si esta es anterior a la fecha de vencimiento de la póliza.

Preliminar. Opciones de contratación.

Los técnicos que se adhieran a la presente póliza colectiva podrán seleccionar dos diferentes alternativas aseguradoras en función del tipo de actividad que desarrollen para la Administración Pública:

- i. Una cobertura básica, que incluirá únicamente las siguientes intervenciones profesionales:
 - Emisión de Informes sobre Cédulas de habitabilidad,
 - Licencias de obras o actividades,
 - Calificación urbanística de terrenos,
 - Ayuda técnica en la preparación de expedientes especiales,
 - Emisión de valoraciones estimativas sobre obras e inversiones,
 - Emisión de informes y dictámenes previos a declaraciones de ruinas en edificaciones,
 - Asesoramiento a las comisiones informativas y órganos decisorios de corporaciones, incluidos informes y órdenes de ejecución.
- ii. Una cobertura ampliada y una cobertura ampliada plus, que además de todas las anteriores, incluirá intervenciones profesionales en Obra (con un máximo de Presupuesto de Ejecución Material indicado en condiciones particulares de la póliza). A título enunciativo, y no limitativo, se incluirán las siguientes intervenciones profesionales:
 - Actuaciones Profesionales en OBRA,
 - Direcciones de Ejecución, Proyectos,
 - Legalizaciones,
 - Proyectos de Actividad,
 - Derribos,
 - misiones en materia de Seguridad y Salud,
 - Controles de Calidad,
 - Replanteos y
 - Mediciones.

Artículo 1º. Objeto del seguro

El presente seguro garantiza **el pago de las indemnizaciones a que den lugar las reclamaciones efectuadas por primera vez durante la vigencia de la póliza** relativas a la responsabilidad civil que, directa o subsidiariamente, puede serle exigida al asegurado por los **daños patrimoniales primarios** causados a un tercero, derivados de una acción u omisión culpable o negligente **con motivo, exclusivamente de su actividad como profesional de la Arquitectura Técnica que trabaje por cuenta de la Administración Pública como funcionario, interino, o en régimen de contratación laboral relativa a la emisión de informes sobre cédulas de habitabilidad, licencias de primera o segunda ocupación, cédulas urbanísticas, expedientes de concesión de títulos habilitantes de naturaleza urbanística o actividades, así como en expediente de infracciones urbanísticas, sobre calificación urbanística de terrenos e inmuebles, ayuda técnica en la preparación de expedientes especiales, supervisión o dirección técnica de contratos públicos (sin incluir la dirección técnica o dirección de ejecución de las obras objeto del contrato),**

emisión de valoraciones estimativas sobre obras, terrenos e inversiones, emisión de informes y dictámenes previos a declaraciones de ruinas u órdenes de ejecución en edificaciones, asesoramiento a las comisiones informativas y órganos decisorios de corporaciones.

No obstante, el párrafo anterior, quedan cubiertos por la Póliza, dentro de los límites económicos pactados, las reclamaciones por daños materiales, pérdida o extravío que puedan sufrir los expedientes o documentos que se encuentren en poder del asegurado para el desarrollo de su función.

Igualmente, quedan cubiertos por la Póliza, dentro de los límites económicos pactados, las reclamaciones por daños materiales y personales y sus perjuicios consecuenciales, cuando el técnico asegurado hubiera contratado la cobertura ampliada y siempre que el PEM máximo de la intervención profesional no supere el límite indicado en las condiciones particulares.

Son condiciones esenciales del riesgo asegurado:

- 1.1. Que el asegurado esté colegiado en un Colegio Oficial de Profesionales de la Arquitectura Técnica.**
- 1.2. Que la reclamación, judicial o extrajudicial, se efectúe por escrito, como consecuencia de su actuación fuera del ámbito doloso, y siempre y cuando el asegurado no tuviera conocimiento de los daños con anterioridad a la entrada en vigor de la póliza.**
- 1.3. Que la actuación desencadenante del daño se desarrolle por el asegurado como profesional de la Arquitectura Técnica que trabaje por cuenta de la Administración Pública como funcionario, como interino o con contrato laboral, extremo que deberá estar acreditado.**
- 1.4. Que las reclamaciones formuladas al asegurado se produzcan exclusivamente como consecuencia de la emisión de informes sobre cédulas de habitabilidad, licencias de primera o segunda ocupación, cédulas urbanísticas, expedientes de concesión de títulos habilitantes de naturaleza urbanística o actividades, así como en expediente de infracciones urbanísticas, sobre calificación urbanística de terrenos e inmuebles, ayuda técnica en la preparación de expedientes especiales, supervisión o dirección técnica de contratos públicos (sin incluir la dirección técnica o dirección de ejecución de las obras objeto del contrato), emisión de valoraciones estimativas sobre obras, terrenos e inversiones, emisión de informes y dictámenes previos a declaraciones de ruinas u órdenes de ejecución en edificaciones, asesoramiento a las comisiones informativas y órganos decisorios de corporaciones.**

Cuando el técnico asegurado hubiera contratado la cobertura ampliada, se ampliará a las intervenciones profesionales realizadas en Obra. A título enunciativo, pero no limitativo, se incluirán intervenciones profesionales de Direcciones de Ejecución, Proyectos, Legalizaciones, Proyectos de Actividad, Derribos, misiones en materia de Seguridad y Salud, Controles de Calidad, Replanteos y Mediciones, siempre que el Presupuesto de Ejecución Material (PEM) de dicha intervención profesional no supere el indicado en las condiciones particulares de la póliza.

Artículo 2º. Riesgos incluidos

Dentro de los límites y sujetos a los términos y condiciones establecidos en la presente póliza, correrán por cuenta del asegurador:

- a) El pago de las indemnizaciones a que dieran lugar las responsabilidades civiles del asegurado.
- b) Las costas y gastos que se deriven de la defensa del asegurado.
- c) La constitución de fianzas que, en vía civil o penal, pudieran ser exigidas al asegurado para garantizar su responsabilidad civil profesional.

Artículo 3º. Riesgos excluidos

Además de cuanto se indica en el punto 1.5 del Art. 1º de las condiciones generales, quedan excluidas de las garantías de la presente póliza las reclamaciones derivadas de:

- 3.1 Actos u omisiones dolosas, deshonestas, fraudulentas o de mala fe del asegurado.**
- 3.2 La ejecución de obras y seguimiento de las mismas, salvo que el asegurado hubiera contratado la cobertura ampliada.**
- 3.3 Daños personales y aquellos daños materiales distintos a los que puedan sufrir los expedientes o documentos que se encuentren en poder del asegurado para el desarrollo de su función, excepto que el técnico asegurado hubiera contratado la cobertura ampliada.**
- 3.4 Cualquier circunstancia o acaecimiento ocurrido con anterioridad a la fecha de vigencia de la Póliza, si el asegurado conocía en tal fecha o podía razonablemente haber conocido que dicha circunstancia o acaecimiento podía constituir el fundamento de una reclamación.**
- 3.5 Pérdida o extravío de dinero en caja, signos pecuniarios en general, valores o efectos al portador o a la orden o endosados en blanco.**
- 3.6 La intervención del asegurado en operaciones financieras de cualquier clase, en negocios pecuniarios, crediticios, inmobiliarios, o similares, así como de contratación de seguros o su intermediación.**
- 3.7 Intervenciones profesionales del asegurado desarrolladas al margen de la Administración Pública.**
- 3.8 Asunción de responsabilidades por convenio o contrato que vayan más allá del alcance de la responsabilidad legal del asegurado.**
- 3.9 Multas o sanciones de cualquier índole.**
- 3.10 Incumplimiento de los plazos estipulados o pactados contractualmente para cualquiera de las intervenciones definidas en el objeto del seguro.**

Por consiguiente, al no estar amparadas dichas reclamaciones, no será objeto de cobertura el pago de las indemnizaciones, las costas y gastos que se deriven de la defensa del asegurado, ni la constitución de fianzas.

Artículo 4º. Consideración del siniestro

El siniestro surge desde el momento en que un tercero, a través de una reclamación, judicial o extrajudicial, por escrito, pone en conocimiento del asegurado o del asegurador la existencia de un daño patrimonial primario, con motivo de la actuación profesional en los términos previstos en el Art. 1º de estas condiciones especiales.

Se considerarán como un solo y único siniestro el **conjunto de reclamaciones derivadas de una misma actuación profesional de las contempladas en el artículo 1 de las Condiciones Especiales de la presente póliza, cualquiera que sea el número de reclamantes y/o afectados, de reclamaciones formuladas y de que ésta o éstas se dirijan exclusivamente contra el asegurado o, conjunta o separadamente con él, contra el asegurador o contra las personas de las que deba responder.**

Se entenderá por reclamación la primera de las siguientes notificaciones escritas:

- 4.1. 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.
- 4.2. Cualquier comunicación escrita dirigida a cualquier asegurado o al asegurador en ejercicio de la acción directa, por cualquier medio, hecha por un tercero en petición de resarcimiento por los daños causados.

Artículo 5º. Declaración de siniestro

El plazo para la declaración del siniestro al asegurador se establece en un periodo máximo de 7 días que comenzará a contarse **desde el momento en que el asegurado tenga conocimiento, a través de la correspondiente notificación escrita por parte de un tercero, de la reclamación** judicial o extrajudicial que se le formule. En caso de incumplimiento, el asegurador podrá reclamar los daños y perjuicios causados por la falta o retraso de la declaración.

Este efecto no se producirá si se prueba que el asegurador ha tenido conocimiento del siniestro por otro medio.

Sin perjuicio del plazo establecido en el párrafo primero, en los procedimientos judiciales es aconsejable, bajo la perspectiva de buscar la mejor defensa del asegurado, declarar el siniestro en los siguientes plazos:

- Juicio Ordinario: 5 días hábiles.
- Juicio Verbal y Actos de Conciliación: 24 horas.

Cuando la reclamación judicial sea de índole penal, para la práctica de cualquier diligencia el plazo de declaración será de 5 días, con excepción del auto de procesamiento en el que la comunicación se recomienda que se realice en un plazo de 24 horas.

Artículo 6º. Aceptación del siniestro

Para que Musaat pueda aceptar los siniestros que declaren los asegurados y puedan incluirse dentro de los riesgos cubiertos, será preciso que concurran las siguientes condiciones previas:

- 6.1. Que al asegurado se le haya formulado reclamación extrajudicial por escrito y la haya notificado dentro de plazo a Musaat, o reclamación judicial a través de cédula de citación o emplazamiento de la reclamación o actuación judicial de la responsabilidad civil profesional que se le imputa. En ambos casos, **estando vigente la Póliza y no antes**, de acuerdo con lo previsto en el artículo 4º de la Ley 50/1980, de 8 de octubre, de Contrato de Seguro. **En asuntos penales, siempre y cuando con anterioridad no haya sido citado a declarar.**
- 6.2. Que por parte del asegurado **no se asuman responsabilidades ni se lleguen a acuerdos sin conocimiento ni consentimiento del asegurador.**

Artículo 7º. Límite de suma asegurada

- 7.1 **Límite asegurado individual:** constituye la garantía básica por asegurado y siniestro amparado por la póliza. Su cuantía está fijada en las condiciones particulares y representa el límite máximo que Musaat se compromete a pagar en concepto de indemnización por asegurado y siniestro amparado en la póliza.

Las fianzas quedarán siempre incluidas en los límites de suma asegurada, que constituirá, en todo caso, el importe máximo a cargo de Musaat.

- 7.2 **Límite agregado anual:** Es la cantidad estipulada en las condiciones particulares que como máximo se verá obligado a pagar el asegurador por la suma de todas las indemnizaciones, así como por la constitución de fianzas judiciales en cada período de seguro, con independencia de que sea consumido en uno o varios siniestros, y estén implicados uno, o varios asegurados.

Las fianzas quedarán siempre incluidas en las sumas aseguradas, con los límites determinados en las condiciones particulares, que constituyen en todo caso el importe máximo a cargo del asegurador.

- 7.3 **Límite para todos los Asegurados de la Póliza:** Con los límites fijados en las condiciones particulares, se establece un límite máximo de indemnización por año de seguro con independencia del número de siniestros declarados por todos los asegurados de la Póliza y de las coberturas afectadas.

- 7.4 **Sublímite por daños a expedientes y/o pérdida de documentos:** es la cantidad estipulada en las condiciones particulares que como máximo se verá obligado a pagar el asegurador por cada pérdida o deterioro de documentos, sin perjuicio del límite máximo por siniestro que operará en caso de un mismo siniestro en el que se registren varias pérdidas o deterioros de documentos, observándose en todo caso el límite estipulado para cada pérdida.

- 7.5 **Cláusula de liberación de gastos:** la suma asegurada se entiende liberada de cualquier deducción por los gastos de dirección jurídica, peritación y cualquier otro correspondiente a la tramitación del siniestro, si al añadir éstos a la indemnización se excede el límite contratado.

Cuando el importe de la responsabilidad total del asegurado en el siniestro supere la suma asegurada por siniestro, el asegurador asumirá el importe de los indicados gastos en la misma proporción existente entre la indemnización que deba satisfacer de acuerdo con la póliza y el importe de la responsabilidad total del asegurado en el siniestro.

Todos los pagos que deba realizar el asegurador en concepto de gastos de defensa y periciales no podrán superar la suma asegurada de la póliza.

La condena en costas es parte de la indemnización que debe satisfacer el asegurado y por tanto se incluirá en todo caso dentro del límite de suma asegurada.

La presente cláusula de liberación de gastos, en ningún caso altera, modifica ni amplía el límite máximo de defensa indicado en las condiciones particulares previsto en los supuestos del Art. 8.2 de las presentes condiciones especiales.

Artículo 8º. Dirección jurídica del asegurado

8.1 En aquellos siniestros cubiertos por la Póliza, Musaat asumirá la dirección jurídica y designará a los letrados, procuradores, peritos, así como cualquier otro profesional que deba intervenir en la tramitación de los mismos. El asegurado queda obligado a otorgar los poderes a los letrados y colaboradores designados por Musaat debiendo prestar la colaboración necesaria en orden a la dirección jurídica asumida por Musaat.

No obstante, si se produjera algún conflicto de intereses, Musaat lo pondrá en conocimiento del asegurado, sin perjuicio de realizar aquellas diligencias que, por su carácter urgente, sean necesarias para la defensa. El asegurado podrá optar, en estos casos, entre el mantenimiento de la dirección jurídica por Musaat o confiar su propia defensa a otros profesionales quedando en este último caso Musaat obligada a abonar los gastos de letrado, procurador y perito hasta el límite máximo indicado en las condiciones particulares.

8.2 Adicionalmente, quedarán incluidos los gastos de defensa de letrado, procurador y perito hasta el límite máximo indicado en las condiciones particulares, en aquellas reclamaciones que aun no estando cubiertas por la póliza se encuadren en alguno de los siguientes supuestos:

- 8.2.1. En las reclamaciones derivadas directa o indirectamente de cualquier acto u omisión dolosa, deshonesto, fraudulento o malicioso del asegurado, **siempre y cuando no se apreciara por el Órgano Judicial la responsabilidad del asegurado.**
- 8.2.2. En aquellas reclamaciones derivadas de un riesgo cubierto en las que, no obstante, el asegurado manifieste su no intervención profesional, **siempre y cuando de las actuaciones judiciales quede constatada su no intervención profesional.**

8.3 CORRESPONDE A MUSAAT DECIDIR SOBRE LOS RECURSOS LEGALES.

- 8.3.1. Sea cual fuere el fallo o resultado del procedimiento judicial, Musaat se reserva la decisión de ejercitar los recursos legales que procedieran contra dicho fallo o resultado, o conformarse con el mismo.

- 8.3.2.** Si Musaat estima improcedente el recurso lo comunicará al asegurado, quedando éste en libertad para interponerlo por su exclusiva cuenta, **siendo todos los gastos que con ello se originen de su cargo.**
- 8.3.3.** En el caso de que dicho recurso prosperase, vendrá obligada Musaat a reembolsarle los gastos judiciales satisfechos, así como los honorarios devengados por el abogado y procurador que hubieran intervenido, **que se satisfarán con arreglo a los mínimos establecidos en las normas de honorarios que en el momento de las actuaciones tuvieran pactadas estos profesionales con Musaat y sin perjuicio de la cuantía minutada al asegurado por los mismos.**

Artículo 9º. Concurrencia de seguros

En derogación de lo dispuesto en el Art. 17 de las condiciones generales:

- 9.1** El tomador del seguro o asegurado que tenga o pueda tener análoga cobertura bajo cualquier otra póliza con otra aseguradora, lo comunicará a Musaat en el plazo más breve posible, indicando el nombre de la aseguradora, las garantías contratadas y su cuantía. Si por dolo omitiera esta comunicación Musaat no estará obligada al pago de la indemnización.
- 9.2** La presente póliza actuará siempre en exceso de la cobertura contratada en cualquier otra póliza análoga con otra aseguradora, entendiéndose por tal que, producido un siniestro, actuará en primer lugar la otra póliza, y sólo cuando se agote su límite de indemnización entrará en cobertura la póliza de Musaat.
- 9.3** No será válido acuerdo contractual alguno ajeno a esta póliza conforme al cual la póliza contratada con otro asegurador tenga carácter de póliza en exceso de la de Musaat, por lo que en el supuesto en que dicho acuerdo existiera, se entiende que ambas pólizas actuarán en concurrencia.
- 9.4** En cualquier caso, cuando exista concurrencia o garantías en exceso de la presente, los letrados y procuradores que lleven la defensa del asegurado serán los designados por Musaat, haciéndose frente a todos los gastos de defensa en proporción a las sumas aseguradas de todas las pólizas.

Artículo 10º. Primas

10.1. Definición y determinación:

La prima constituye el precio a satisfacer por el tomador por la cobertura del riesgo que garantiza el asegurador.

La forma, cuantía y periodicidad de la prima se determinará en las Condiciones Particulares de la Póliza.

10.2. Indivisibilidad de la prima:

La prima del seguro es anual e indivisible y sólo se podrá fraccionar para facilitar su pago. Para considerarla pagada deben estar satisfechos los recibos que cada año se giran para su pago. El fraccionamiento del pago de la prima no modifica la naturaleza indivisible de la misma.

Las solicitudes de baja antes del vencimiento de la póliza tomarán efecto a tal vencimiento, y el tomador deberá pagar la prima correspondiente hasta dicho vencimiento.

10.3. Impago de prima:

Si la primera prima no se hubiese pagado, el asegurador tendrá derecho a resolver el contrato. Si la prima no ha sido satisfecha antes de ocurrir el siniestro, el asegurador quedará liberado de la obligación de indemnizar.

En caso de falta de pago de una de las primas siguientes, **la cobertura del asegurador queda suspendida un mes después del día de vencimiento de la prima. Si el asegurador no reclama el pago dentro de los seis meses siguientes se entenderá que el contrato queda extinguido.**

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.

Artículo 11º. Duración y ámbito territorial del contrato

El seguro entrará en vigor a las cero horas del día indicado en las condiciones particulares de la presente póliza, siempre y cuando haya sido satisfecha la prima, por lo que la póliza no tendrá efecto ni otorgará cobertura hasta dicho pago.

Al vencimiento del periodo indicado en las condiciones particulares de esta póliza, se entenderá prorrogada tácitamente por el plazo de un año, y así sucesivamente al vencimiento de cada anualidad.

Las partes podrán oponerse a la prórroga del contrato mediante una notificación escrita a la otra parte, con una antelación mínima de UN MES al próximo vencimiento si la iniciativa parte del tomador y de DOS MESES, si la iniciativa parte del asegurador.

El asegurador deberá comunicar al tomador, al menos con dos meses de antelación a la conclusión del periodo en curso, cualquier modificación del contrato de seguro.

Las garantías otorgadas por este seguro, se extienden **a las reclamaciones efectuadas durante la vigencia de la póliza** relativas a la responsabilidad civil por intervenciones profesionales de los asegurados **descritas en el artículo 1 de las presentes Condiciones Especiales, realizadas y reclamadas exclusivamente en España.**

Artículo 12º. Delimitación temporal del seguro

El alcance de la cobertura de esta póliza se refiere exclusivamente a aquellas reclamaciones formuladas durante la vigencia de la póliza, relativas a la responsabilidad civil exigible al asegurado por las **intervenciones profesionales descritas en el artículo 1 de las presentes Condiciones Especiales y realizadas por el asegurado a partir de la fecha retroactiva establecida en las condiciones particulares de la póliza.**

Cualquier reclamación efectuada con posterioridad a la vigencia de la póliza y por razón de la responsabilidad civil exigible al asegurado, quedará fuera del ámbito de la cobertura pactada.

Artículo 13º. Condición final

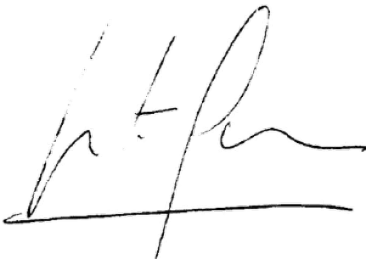
Las condiciones que figuran en el Reglamento de Musaat para esta modalidad de responsabilidad civil, las generales de la póliza y las especiales que aparecen en este documento, y en concreto las cláusulas destacadas en negrita, han sido convenidas y aceptadas por ambas partes para ser cumplidas de buena fe.

Las mismas deberán ser remitidas de vuelta a Musaat debidamente firmadas por el asegurado.

EL TOMADOR DE SEGURO / ASEGURADO

Firma:

DNI: _____



Director General

Garantías accesorias

1. Responsabilidad civil por daño o pérdida de documento y/o expediente

Riesgos incluidos:

Dentro de los límites y sujetos a los términos y condiciones establecidos en la presente póliza, por la presente garantía quedan incluidas **las reclamaciones efectuadas por primera vez durante la vigencia de la póliza** relativas a la responsabilidad civil, directa o subsidiaria que puede serle exigida, al asegurado, **hasta el límite de suma asegurada indicado en las condiciones particulares para esta garantía accesoria**, por los daños materiales, pérdida o extravío que puedan sufrir los expedientes o documentos que se encuentren en poder del asegurado **para el desarrollo de la actividad objeto del seguro** derivados de una acción u omisión culposa o negligente .

Riesgos excluidos:

Además de cuanto se indica en el punto 1.5 del Artº.1º de las Condiciones Generales, se conviene expresamente que quedan excluidas de la cobertura de esta póliza las reclamaciones derivadas de:

- a) Pérdida o extravío de dinero, signos pecuniarios y, en general, valores y efectos al portador o a la orden endosados en blanco.
- b) Desgaste o uso excesivo de los expedientes y documentos.

2. Garantía de inhabilitación para la práctica profesional

En consideración de la prima establecida para cada asegurado, se entiende y acuerda que, sujeto a los restantes términos y condiciones de la póliza, la misma se extiende a cubrir:

Objeto del seguro:

El asegurado que, como consecuencia de una reclamación amparada en las coberturas de la presente póliza resultase inhabilitado **total o parcialmente** para la práctica profesional de su actividad como profesional de la Arquitectura Técnica **en virtud de sentencia judicial firme dictada por los Tribunales españoles**, recibirá una indemnización mensual que quedará delimitada conforme a los apartados siguientes.

Duración:

La indemnización se abonará mensualmente (por mes consumido) durante el período de dicha inhabilitación para la práctica profesional como profesional de la Arquitectura Técnica, desde la fecha en que por sentencia judicial firme quede determinado el efecto de dicha inhabilitación, **señalándose en cualquier caso como límite máximo de duración de dicha indemnización el periodo indicado en condiciones particulares.**

Suma asegurada:

La indemnización mensual a cargo del asegurador por la presente garantía accesoria será el resultado del importe de los ingresos medios mensuales obtenidos por el asegurado en el ejercicio de la actividad profesional asegurada durante los doce meses inmediatamente anteriores al efecto de la **inhabilitación para la práctica profesional y hasta un importe máximo de indemnización indicado con condiciones particulares.**

Para casos de inhabilitación profesional parcial, la cantidad se fijará teniendo únicamente en consideración, durante los mismos doce meses anteriores, los ingresos medios mensuales de la actividad profesional para la que ha sido inhabilitado el técnico asegurado. El Límite máximo mensual será el mismo que el fijado en caso de inhabilitación total.

La cobertura otorgada bajo esta garantía adicional se ha concebido para paliar las consecuencias económicas que puedan derivarse para el asegurado por la inhabilitación para la práctica profesional y en ningún caso puede ser motivo de enriquecimiento. En consecuencia, esta garantía adicional 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 de indemnización indicado en el primer párrafo de este apartado.

Dicha suma asegurada es adicional al límite máximo de indemnización del asegurador para el conjunto de las demás prestaciones de la póliza de acuerdo con estas condiciones especiales.

Justificación de ingresos:

El tomador del seguro y/o asegurado deberán facilitar al Asegurador todas las justificaciones incluyendo cualquiera de las nóminas correspondientes a los doce meses anteriores a dicha inhabilitación profesional, necesarias para acreditar los ingresos medios mensuales obtenidos por el asegurado en el ejercicio de la actividad profesional asegurada durante los doce meses inmediatamente anteriores al efecto de la inhabilitación para la práctica profesional.

3. Gastos de restitución de imagen

Dentro de los límites y sujetos a los términos y condiciones establecidos en la póliza por la presente garantía quedan incluidas los gastos hasta el límite indicado en las condiciones particulares, los gastos derivados de la contratación de un servicio externo de profesionales de las relaciones públicas y la comunicación, con el objeto de mitigar un daño a la reputación de un asegurado como consecuencia de una reclamación cubierta por la presente póliza, pero que haya sido desestimada por sentencia o resolución administrativa firme, siempre que dicho daño resulte objetivamente constatado a través de informaciones aparecidas en medios de comunicación o datos de cualquier otro medio de acceso público.

4. Reclamación a contrarios

Dentro de los límites y sujetos a los términos y condiciones establecidos en la póliza por la presente garantía, el asegurador garantiza el pago de los gastos judiciales en que incurra el asegurado derivados de la reclamación de los daños y perjuicios (cuantificables económicamente) causados al asegurado con motivo de un siniestro amparado por la póliza cuya reclamación haya sido desestimada íntegramente por resolución judicial firme que acredite la existencia de mala fe o temeridad del reclamante, hasta el límite indicado en las condiciones particulares.

En los términos y supuestos establecidos en el párrafo anterior, quedaran amparados en la presente cobertura el pago de honorarios y gastos del abogado que actúen en defensa de los intereses del asegurado, así como los del procurador, los gastos notariales de otorgamiento de poderes, actas y requerimientos necesarios, así como los honorarios y gastos de peritos necesarios designados o autorizados por el asegurador.

Esta cobertura cubrirá la defensa jurídica que se inicie durante la vigencia de la póliza derivada de hechos, acciones u omisiones producidos durante dicha vigencia y hasta la culminación de los respectivos procedimientos, incluidos los de eventuales recursos, no siendo objeto de cobertura la defensa jurídica por actuaciones en curso en el momento de iniciarse el periodo de vigencia del contrato, ni aquella iniciada con posterioridad a la anulación de la póliza, aunque derive de hechos acciones u omisiones producidos durante dicha vigencia.

Si el asegurador estimase que no existen posibilidades de obtener un resultado satisfactorio de la reclamación:

- El asegurador quedara liberado del pago de los gastos judiciales que genere, pero en el supuesto de que prosperase, el asegurador reembolsara los gastos de acuerdo con lo establecido por las normas orientadoras del Colegio Profesional correspondiente y los aranceles legales en vigor, y como máximo por el límite de suma asegurada fijado para esta prestación, quedando a cargo del asegurado la diferencia si la hubiese.

Esta garantía solo será efectiva en el caso de que la dirección jurídica sea designada por la Compañía y en ningún caso será considerada como una garantía de defensa jurídica a los efectos previstos en al artículo 76 a-g de la Ley de Contrato de Seguro.

En ningún caso se entienden comprendidos dentro de esta garantía los gastos derivados de cualquier reclamación interpuesta por el asegurado designando su propia defensa al margen de Musaat

EL TOMADOR DE SEGURO / ASEGURADO

Firma:

DNI: _____



Director General

Pacto adicional a las condiciones especiales

En cumplimiento de lo establecido en la Ley 50/1980, de 8 de octubre, de Contrato de Seguro, el asegurado acepta específicamente el contenido de los siguientes artículos de las condiciones generales de la póliza, salvo en lo que resultaren modificados por el presente condicionado especial:

Artículos

1.2. Prestaciones del asegurador. Dentro de los límites fijados en las condiciones particulares, correrán por cuenta del asegurador:

- El abono a los perjudicados o a sus derechohabientes de las indemnizaciones a que diera lugar la responsabilidad civil del asegurado.
- El pago de las costas y gastos judiciales o extrajudiciales inherentes al siniestro, que se abonará en la misma proporción existente entre la indemnización que deba satisfacer el asegurador, de acuerdo con lo previsto en la póliza, y el importe total de la responsabilidad del asegurado en el siniestro.
- La constitución de las fianzas judiciales exigidas al asegurado **para garantizar su responsabilidad civil.**
- **No responderá el asegurador del pago de multas o sanciones ni de las consecuencias de su impago.**
- Serán por cuenta del asegurado, en concepto de franquicia, las cantidades o porcentajes que, sobre las indemnizaciones, hayan sido pactadas en las condiciones particulares.

1.5. Riesgos excluidos. Queda excluida del seguro la Responsabilidad Civil:

- a) 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 quién éste sea responsable.
- b) Por daños que tengan su origen en la infracción o incumplimiento voluntario de las normas que rigen las actividades objeto del seguro.
- 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 del suelo, las aguas o la atmósfera.
- e) Por los daños materiales causados por incendio, explosión y agua.
- f) Por los daños derivados de fusión o fisión nuclear, radiación o contaminación radiactiva.
- g) Que deba ser objeto de cobertura por un seguro obligatorio.
- h) Derivada del uso y circulación de vehículos a motor y de los elementos remolcados o incorporados a los mismos.
- i) Derivada de daños causados por cualquier artefacto, nave o aeronave destinados a la navegación o sustentación acuática o aérea.
- j) Daños por asbesto en estado natural o sus productos, así como daños en relación con actividades y operaciones expuestas a polvo que contenga fibras de amianto.

2º. Perfección y Efectos del Contrato

El contrato, que deberá ser formalizado por escrito, se perfecciona por el consentimiento, manifestado por la suscripción de la póliza o del documento provisional de cobertura por las partes contratantes. La cobertura contratada y sus modificaciones o adiciones, que igualmente deberán ser formalizadas por escrito, 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 del asegurador comenzarán a partir de las veinticuatro horas del día en que hayan sido completados.

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 deberá reajustarse la prima. Si no se indicare, se entenderá que la prima ha de ajustarse al final de cada periodo de seguro.

3.3.2. Dentro de los treinta días siguientes al término de cada periodo de regularización de prima, el tomador del seguro o el asegurado deberá proporcionar al asegurador los datos necesarios para la regularización de la prima.

3.3.3. El asegurador 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 el asegurador podrá exigir del tomador del seguro el pago de los gastos causados por dichas inspecciones.

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

- a) Si dicha omisión o inexactitud es motivada por mala fe del tomador del seguro o del asegurado, el asegurador quedará liberado de la prestación.**
- b) En otro caso, la prestación del asegurador 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.**

13º. 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 diligentes en su cumplimiento como si no existiera seguro. Comunicará al asegurador 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 sin la autorización del asegurador.

El incumplimiento de estos deberes facultará al asegurador 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 al asegurador o si obrasen dolosamente en connivencia con los reclamantes o con los damnificados, el asegurador quedará liberado de toda prestación derivada del siniestro.

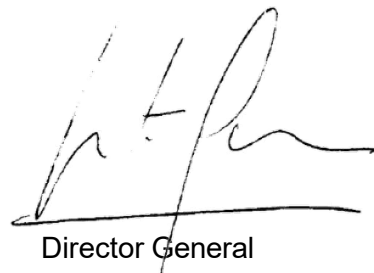
14º. Tramitación del Siniestro

El asegurador 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, el asegurador podrá reclamar al asegurado daños y perjuicios en proporción a la culpa del asegurado y al perjuicio sufrido.

EL TOMADOR DE SEGURO / ASEGURADO

Firma:

DNI: _____



Director General