



Póliza de Seguro

entre

BEN SMITH EDUCATIONAL TRAVEL, S.L.

y

AXA Seguros Generales, Sociedad Anónima de Seguros y Reaseguros

Ins. R.M. de Baleares al Tomo 2325, Folio 63, Hoja PM-61041, inscripción 2ª.

CIF A-60917978. Domicilio Social: Monseñor Palmer, 1 - 07014 Palma de Mallorca

Ejemplar para el Tomador

Información de interés de la póliza **nº 72975029**

Tomador	BEN SMITH EDUCATIONAL TRAVEL, S.L.
Asegurado	BEN SMITH EDUCATIONAL TRAVEL, S.L.
Colectivo	7751-0
Producto	7751 - Caución
Inicio póliza	26.07.2019
Domicilio cobro	2080 0039 ** 30400*****
Entidad	ABANCA CORPORACION BANCARIA, S.A.

A D

Su Mediador de Seguros

AON GIL Y CARVAJAL S.A.
CL Via Augusta 000252
08017 BARCELONA
Teléfono: 902114611
E-mail: contratacion.taeds@aon.es

Este contrato está realizado de acuerdo a la información facilitada y reflejada en el apartado de Datos de Identificación. Por favor, compruebe que todos los datos indicados en ese apartado son correctos.

Si tiene cualquier duda o necesita más información contacte con su Mediador de Seguros o si lo prefiere, a través de nuestra página web www.axa.es/webclientes.



Índice de contenidos

1	Datos de identificación	3
2	Garantías del producto.....	3
3	¿Qué le cubre cada garantía y qué no le cubre?.....	3
4	Cláusula firma electrónica y comunicaciones electrónicas.....	10
5	Tratamiento de datos de carácter personal	11

0000RSTALLER001Z0190729.13:37.CMS:/SOC:PRAESPAPYWEB04-9100/241AA9/ZB.PAPYRUS



- Límite de Indemnización general por siniestro y por anualidad de seguro: 100.000,00 (Euros)
- Franquicia por Siniestro Sin Franquicia

Base de Cálculo Prima Neta

Cálculo Garantía individual: 5% de volumen de negocio derivado del volumen de facturación por venta de viajes combinados alcanzado por el Tomador del Seguro en el ejercicio anterior y declarados a la Aseguradora:

- Facturación Viajes Combinados: 60.000,00 (Euros)
- Garantía Individual mínima exigida por la Administración 100.000,00
- Tasa de aplicación sobre el importe de la Garantía Individual 0'45 %

Objeto del Seguro

AXA Seguros garantiza al Tomador del seguro y hasta el límite de la suma asegurada contratada e indicada como garantía individual, en el apartado anterior de las presentes Condiciones Particulares, los reembolsos de los pagos efectuados por los asegurados que para viajes combinados se establecen en el **ARTÍCULO ÚNICO DEL DECRETO 25/2018, DE 22 DE FEBRERO, POR EL QUE SE MODIFICA EL DECRETO 42/2001 DE 1 DE FEBRERO, DE REFUNDICIÓN EN MATERIA DE AGENCIAS DE VIAJES, GUÍAS DE TURISMO Y TURISMO ACTIVO**, en caso de insolvencia del Tomador del Seguro, siempre y cuando el viajero afectado no hubiera aceptado la continuación del viaje que el propio Tomador del Seguro le hubiera ofrecido.

La vigencia de la presente garantía es válida a partir de la fecha de efecto y con la duración que consta en las Condiciones Particulares, renovándose tácitamente mediante prorrogas anuales.

Responsabilidades Garantizadas

En tanto en cuanto la póliza de seguro se encuentre en vigor, hasta el límite de la suma contratada y a consecuencia de la situación de insolvencia del Tomador del presente seguro, se responderá del reembolso efectivo de todos los pagos efectuados por los asegurados contratantes de un viaje combinado, organizado o comercializado por el Tomador del Seguro, que hubieran tenido que efectuar en la medida en que no se hubieran realizado los servicios correspondientes hasta la finalización del viaje contratado y/o, si el transporte estuviera incluido en el viaje contratado, del reembolso de los gastos de repatriación que hubieran tenido, incluidos los gastos de alojamiento previo a la misma.

Ambito temporal

La garantía cubre las reclamaciones por hechos producidos durante el período de vigencia de la Póliza, hasta un plazo máximo de 12 meses a contar desde la terminación de la última de sus prórrogas o, en su defecto, de su período de duración, anulación o rescisión.

Sin embargo, la garantía no cubre la reclamación que se dirija por primera vez al Tomador o al Asegurador con posterioridad al período de vigencia de la póliza en el caso de que:

1. La póliza hubiera sido rescindida o cancelada por AXA Seguros por causa de impago de la prima, reserva o inexactitud en la declaración del riesgo, o por cualquier otra circunstancia imputable al Tomador de la póliza o al Asegurado.
2. El Tomador hubiera suscrito con otra Aseguradora una Póliza que cubra total o parcialmente los mismos riesgos.

Actualización Suma Asegurada

La base de cálculo para establecer la Suma Asegurada del presente contrato será el importe de la Facturación Anual del ejercicio fiscal anterior a la fecha de efecto de la póliza, que por la venta de viajes combinados hubiera declarado el Tomador del Seguro. **Es obligación del Tomador, mantener actualizada la garantía en los términos que se le exige por la legislación** que se menciona en el apartado superior "Objeto del Seguro".

No obstante se hace constar expresamente que, si el Tomador del Seguro, a cada vencimiento del contrato, no actualiza e informa fehacientemente a la Aseguradora de la posible variación en la Facturación Anual de viajes combinados del ejercicio anterior a cada vencimiento, la Suma Asegurada por la póliza será la fijada inicialmente en base al Volumen de Facturación declarado por el Tomador a la fecha de efecto de la póliza y la misma se mantendrá inalterable hasta el final de cada período de seguro sino se actualiza conforme a lo aquí establecido. **En estos casos, la Aseguradora, en caso de siniestro, no estará obligada a indemnizar, por cantidades superiores a dicha Suma Asegurada, a pesar de que se le informe con posterioridad del Volumen de Facturación actualizado.**

Con anterioridad, o como máximo dentro de los treinta días siguientes al término de cada período de seguro, el Tomador del Seguro, deberá proporcionar al Asegurador los datos necesarios para el cálculo de la actualización de la Suma Asegurada, sin que para ello sea necesario en ningún caso el requerimiento por parte del Asegurador.

CONDICIONES GENERALES

INDICE

PRELIMINARI II DEFINICIONES

Artículo 1º

III. OBJETO Y EXTENSIÓN DEL SEGURO

Artículo 2º

RIESGOS CUBIERTOS

Artículo 3º

RIESGOS EXCLUIDOS IV. BASES DEL SEGURO

Artículo 4º Artículo 5º



V. COMIENZO Y DURACIÓN DEL SEGURO

Artículo 6º. Artículo 7º.

VI. PAGO DE PRIMAS

Artículo 8º. Artículo 9º. Artículo 10º. Artículo 11º. Artículo 12º. Artículo 13º.

VII. MODIFICACIÓN EN EL RIESGO

Artículo 14º. Artículo 15º. Artículo 16º.

VIII. OTRAS OBLIGACIONES, DEBERES Y FACULTADES DEL TOMADOR DEL SEGURO O ASEGURADO

Artículo 18º. Artículo 19º. Artículo 20º.

IX. SINIESTROS Artículo 21º. OBLIGACIONES EN CASO DE SINIESTRO

Artículo 22º. Artículo 23º. Artículo 24º. Artículo 25º. Artículo 26º.

X. DERECHOS DE TERCEROS

Artículo 27º.

XI. CONCURRENCIA DE SEGUROS

Artículo 28º.

XII. COMUNICACIONES

Artículo 29º.

XIII. PRESCRIPCIÓN Y JURISDICCIÓN

Artículo 30º.

XIV. CLÁUSULA DE PROTECCIÓN DE DATOS

I. PRELIMINAR

El presente contrato se rige por lo dispuesto en la Ley 50/1980, de 8 de octubre, de Contrato de Seguro ("B.O.E." de 17 de octubre de 1980) y por lo convenido en estas Condiciones Generales y en las Condiciones Particulares de la póliza, sin que tengan validez las cláusulas limitativas de los derechos del Asegurado que éste no haya aceptado específicamente por escrito.

II. DEFINICIONES

Artículo 1º.

A los efectos de esta póliza se entenderá por:

Asegurador: AXA SEGUROS GENERALES, S.A. DE SEGUROS Y REASEGUROS, en adelante denominada, "la Compañía", entidad emisora de esta póliza que, en su condición de Asegurador y mediante el cobro de la prima, afianza al Tomador del seguro con arreglo a las condiciones de esta póliza.

Tomador del Seguro: Persona que suscribe este contrato con la Compañía y a quien corresponde la obligación del cumplimiento de las obligaciones legales o contractuales previstas en la póliza.

Asegurado: Persona que, en caso de incumplimiento de las obligaciones legales y/o contractuales por el Tomador del seguro, tiene el derecho a percibir la indemnización derivada del contrato.

Póliza: El presente documento, que contiene las Condiciones Generales de este contrato y las Especiales y Particulares que identifican el riesgo, así como las modificaciones que se produzcan durante la vigencia del seguro.

Prima: Precio del seguro, en cuyo recibo se incluirán, además, los tributos y recargos repercutibles en el Tomador del seguro.

Suma asegurada: Cantidad establecida en las Condiciones Particulares de la póliza, que representa el límite máximo de la indemnización.

Siniestro: Incumplimiento legal o contractual de las obligaciones que competen al Tomador del seguro, cuyas consecuencias económicas dañosas, para el Asegurado, estén cubiertas por la póliza.

Servicio de viaje: a) el transporte de pasajeros; b) el alojamiento cuando no sea parte intrínseca del transporte de pasajeros y no tenga fines residenciales; c) alquiler de turismos, otros vehículos de motor en el sentido del artículo 3, punto 11, de la Directiva 2007/46/CE del Parlamento Europeo y del Consejo, o motocicletas que requieran un permiso de conducción de categoría A con arreglo a lo dispuesto en el artículo 4, apartado 3, letra c), de la Directiva 2006/126/CE del Parlamento Europeo y del Consejo; d) cualquier otro servicio turístico que no forme parte intrínseca de un servicio de viaje de los definidos en las letras a), b) o c);

Viaje combinado: La combinación de al menos dos tipos de servicios de viaje a efectos del mismo viaje o vacación, si esos servicios: a) son combinados por un solo empresario, incluso a petición o según la selección del viajero, antes de que se celebre un contrato único por la totalidad de los servicios, o b) con independencia de la celebración de contratos distintos con diferentes prestadores de servicios de viaje, esos servicios: i) son contratados en un único punto de venta y han sido seleccionados antes de que el viajero acepte pagar, ii) son ofrecidos o facturados a un precio a tanto alzado o global, iii) son anunciados o vendidos como "viaje combinado" o bajo una denominación similar, iv) son combinados después de la celebración de un contrato en virtud del cual el empresario permite al viajero elegir entre una selección de distintos tipos de servicios de viaje, o v) son contratados con distintos empresarios a través de procesos de reserva en línea conectados en los que el nombre del viajero, sus datos de pago y su dirección de correo electrónico son transmitidos por el empresario con el que se celebra el primer contrato a otro u otros empresarios, con el o los que se celebra un contrato a más tardar 24 horas después de la confirmación de la reserva del primer servicio de viaje.



Las combinaciones de servicios de viaje en las que se combine como máximo uno de los tipos de servicio de viaje a que se refiere el punto anterior sobre Servicio de Viaje, letras a), b) o c), con uno o varios de los servicios turísticos a que los que se refiere la letra d) de la definición Servicio de Viaje, no se considerarán un viaje combinado si estos servicios turísticos: a) no representan una proporción significativa del valor de la combinación y no se anuncian como una característica esencial de la combinación ni constituyen por alguna otra razón una característica esencial de esta, o b) solo han sido seleccionados y contratados después de que se haya iniciado la ejecución de un servicio de viaje contemplado en el apartado anterior sobre Servicio de Viaje letras a), b) o c);

Agente de viajes: persona física o jurídica que, bajo cualquier forma empresarial, puede comercializar y organizar viajes combinados y que tiene reservadas en exclusiva estas actividades. Los agentes de viajes pueden llevar a cabo cualquier actividad de asesoramiento, mediación y organización en materia de servicios turísticos.

Empresario: Toda persona física o jurídica, ya sea de titularidad pública o privada, que actúe, incluso a través de otra persona que obre en su nombre o siguiendo sus instrucciones, con un propósito relacionado con su actividad comercial, empresa, oficio o profesión en relación con los contratos de venta de viajes combinados actuando como organizador y/o minorista.

Organizador: Empresario que combina y vende u ofrece viajes combinados, directamente o a través de otro empresario o junto con él, o el empresario que transmite a otro empresario los datos del viajero cuando se celebran contratos con diferentes prestadores de servicios de viajes a través de reserva en línea conectados en los que el nombre del viajero, sus datos de pago y su dirección de correo electrónico son transmitidos por el empresario con el que se celebra el primer contrato a otro u otros empresarios, con el o los que se celebra un contrato a más tardar 24 horas después de la confirmación de la reserva del primer servicio de viaje.

Minorista: Empresario distinto del organizador que vende u ofrece viajes combinados compuestos por un organizador.

Ley: Ley 50/1980, de 8 de octubre ("B.O.E.", de 17 de octubre) en materia de Contrato de Seguro.

III. OBJETO Y EXTENSIÓN DEL SEGURO

Artículo 2º. RIESGOS CUBIERTOS

Se garantiza al Asegurado designado en las Condiciones Particulares y hasta el límite del capital asegurado que se indique en dichas Condiciones Particulares, el pago de una indemnización por las responsabilidades económicas en que pueda incurrir el Tomador del Seguro por el incumplimiento de las obligaciones que le corresponden por los conceptos, funciones y/o desempeño de su cargo o actividad que se especifiquen bajo el epígrafe "Objeto del Seguro" de las Condiciones Particulares.

Artículo 3º. RIESGOS EXCLUIDOS

La Compañía no cubre los riesgos siguientes:

- o Mala fe del Asegurado
- o Casos de fuerza mayor reconocidos en la legislación vigente.

IV. BASES DEL SEGURO

Artículo 4º.

1. La presente póliza se concierta en base a las declaraciones formuladas por el Tomador del seguro en el oportuno cuestionario que ha determinado la aceptación del riesgo por la Compañía y el cálculo de la prima correspondiente.
2. Si el contenido de la póliza difiere de la proposición del seguro o de las cláusulas acordadas, el Tomador del seguro podrá reclamar a la Compañía en 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.

Artículo 5º.

Si el Tomador del seguro, al formular las declaraciones del cuestionario, incurriera en reserva o inexactitud sobre las circunstancias por él conocidas que puedan influir en la valoración del riesgo, la Compañía podrá rescindir el contrato con exigencia de que le libere del compromiso contraído con el Asegurado y, en su defecto, a que deposite inmediatamente en metálico en la caja de la Compañía el importe garantizado por la póliza. Si no se produjera el siniestro, la Compañía procederá a la liberación de dicho depósito cuando, a su vez, ella quede liberada frente al Asegurado.

Cuando proceda en estos casos, será de aplicación el contenido del artículo 10 de la Ley de Contrato de Seguro.

V. COMIENZO Y DURACIÓN DEL SEGURO

Artículo 6º.

1. El seguro entrará en vigor en el día y hora indicados en las Condiciones Particulares de la póliza, una vez firmado el contrato y siempre que, salvo pacto expreso en contrario, la Compañía haya cobrado el primer recibo de prima.

2. Será nulo el contrato si en el momento de su conclusión no existe el riesgo o ha ocurrido el siniestro.

Artículo 7º.

El seguro se estipula por el periodo de tiempo previsto en las Condiciones Particulares de la póliza, y a su vencimiento se prorrogará tácitamente por periodos no superiores a un año. No obstante, cualquiera de las partes podrá oponerse a la prórroga mediante notificación escrita a la otra efectuada con antelación no inferior a dos meses a la conclusión del periodo de seguro en curso.



VI. PAGO DE PRIMAS

Artículo 8°.

El Tomador del seguro está obligado al pago de la prima de acuerdo con las Condiciones Generales y Particulares de esta póliza. Si se han pactado primas periódicas, la primera de ellas será exigible una vez firmado el contrato.

Artículo 9°.

1. 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 a exigir el pago de la prima debida en vía ejecutiva.
2. Si procediera, en caso de falta de pago de la primera prima o de la prima única, será de aplicación lo dispuesto en el artículo 15 de la Ley de Contrato de Seguro.

Artículo 10°.

1. El pago de las primas siguientes será exigible el día de su vencimiento, en el domicilio del Tomador del seguro o en el pactado en las Condiciones Particulares de la póliza.
2. En caso de falta de pago de una de las primas siguientes, si resultara aplicable se estará a lo establecido en el citado artículo 15 de la Ley de Contrato de Seguro.
3. Si la Compañía no reclama el pago pendiente de la prima dentro de los seis meses siguientes a su vencimiento, el contrato quedará extinguido.

Artículo 11°.

Si el contrato no hubiera sido resuelto o extinguido conforme a los artículos anteriores, la cobertura volverá a tener efecto a las veinticuatro horas del día en que el Tomador del seguro pague la prima.

Artículo 12°.

Si se pacta la domiciliación bancaria de los recibos de prima, se aplicarán las siguientes normas:

- a. El Tomador del seguro entregará a la Compañía carta dirigida al establecimiento bancario, Caja de Ahorros o Entidad de financiación, dando la orden oportuna al efecto.
- b. La prima se entenderá satisfecha a su vencimiento, salvo que, intentando el cobro dentro del plazo de gracia de un mes, no existiesen fondos suficientes en la cuenta del obligado a pagarla. En este caso, la Compañía notificará por escrito al Tomador del seguro que tiene el recibo a su disposición en el domicilio de la Compañía, y el Tomador del seguro vendrá obligado a satisfacer la prima en dicho domicilio. **Transcurrido el plazo de un mes desde el vencimiento sin haberse efectuado el pago, el seguro quedará en suspenso.**
- c. Si la Compañía dejase transcurrir el plazo de gracia sin presentar el recibo al cobro, y al hacerlo no existiesen fondos suficientes en la cuenta aquélla deberá notificar tal hecho al obligado a pagar la prima por carta certificada o un medio indubitado concediéndole nuevo plazo de un mes para que comunique a la Compañía la forma en que satisfará su importe. Este plazo se computará desde la recepción de la expresada carta o notificación en el último domicilio comunicado a la Compañía. Transcurrido el plazo de un mes desde la indicada fecha sin haberse efectuado el pago, el seguro quedará en suspenso.

Artículo 13°.

1. La Compañía sólo queda obligada por los recibos librados por la Dirección o por sus representantes legalmente autorizados.
2. El pago de las primas efectuado a un agente exclusivo representante de la Compañía surtirá los mismos efectos que si se hubiera realizado directamente a ésta.

VII. MODIFICACIÓN EN EL RIESGO

Artículo 14°.

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 ésta en el momento de la perfección del contrato no lo habría celebrado o lo habría concluido en condiciones más gravosas.

Artículo 15°.

1. La agravación del riesgo podrá o no ser aceptado por la Compañía, y se le aplicarán las normas siguientes:

a) En caso de aceptación, la Compañía propondrá al Tomador del seguro la modificación correspondiente del contrato, en el plazo de dos meses a contar desde el momento en que la agravación le haya sido declarada.

El Tomador del seguro dispone de quince días desde la recepción de esa proposición para aceptarla o rechazarla. En caso de rechazo o de silencio por parte del Tomador, 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 la rescisión definitiva.



b) Si la Compañía no acepta la modificación del riesgo podrá rescindir el contrato, comunicándolo al Tomador del seguro dentro del plazo de un mes a partir del día en que tuvo conocimiento de la agravación.

2. En el caso de que el Tomador del seguro o el Asegurado no haya efectuado su declaración y sobreviniera un siniestro, la Compañía podrá hacer uso cuando proceda de lo establecido en los artículos 11 y 12 de la Ley de Contrato de Seguro.

3. Si la agravación del riesgo no fuera imputable al Tomador del seguro o al Asegurado, y la Compañía no aceptara la modificación, quedará obligada a la devolución de la prima no devengado.

Artículo 16º.

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

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 cuantía correspondiente, teniendo derecho el Tomador del seguro, 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.

VIII. OTRAS OBLIGACIONES, DEBERES Y FACULTADES DEL TOMADOR DEL SEGURO O ASEGURADO

Artículo 17º.

El Tomador del seguro en cualquier caso tiene las obligaciones siguientes:

- Comunicar a la Compañía cualquier diferencia surgida con el Asegurado o eventualidad que pudiera impedir o entorpecer el cumplimiento de las obligaciones legales o contractuales afianzadas por la póliza.
- Presentar a la Compañía la memoria, balance y cuenta de pérdidas y ganancias de cada ejercicio siempre que el Asegurado lo solicite.

En caso de incumplimiento de los mencionados deberes, así como cuando sea notoria la incapacidad técnica o económica del Tomador para cumplir las obligaciones contraídas con el Asegurado o cuando el patrimonio del Tomador haya disminuido al menos en un 25 por 100 de su cuantía, la Compañía podrá exigir al Tomador del Seguro el depósito al que se refiere el artículo 20 de estas Condiciones.

Artículo 18º.

Llegada la fecha de conclusión del seguro, el Tomador del seguro deberá acreditar fehacientemente la extinción de la obligación garantizada, **continuando vigentes entre tanto las obligaciones que al Tomador del seguro impone esta póliza, incluso la del pago de la prima.**

El Tomador del seguro podrá anticipar la cancelación de la póliza con derecho, en su caso, a la devolución de la parte de prima que corresponda a periodos de seguro por los que la Compañía no haya soportado riesgo, si antes de su vencimiento acredita fehacientemente la extinción de la obligación garantizada.

Artículo 19º.

En los casos de muerte, suspensión de pagos, quita y espera, quiebra o concurso del Tomador del seguro, éste - o en su caso, el Asegurado - vendrá obligado a comunicárselo a la Compañía. **La Compañía podrá rescindir el contrato dentro de los quince días siguientes a aquel en que tenga conocimiento de tales circunstancias.**

Artículo 20º.

En todos los casos previstos legal o contractualmente como justa causa de la resolución del contrato o si se produjera el impago de las primas del seguro, el Tomador del seguro vendrá obligado a liberar la garantía pactada con la Compañía ante el Asegurado, acreditando fehacientemente la extinción de la garantía prestada, con devolución del documento del aval, si procediera. En otro caso, el Tomador del seguro, sus herederos o sus causahabientes, estará/n obligado/s a constituir en las cajas de la Compañía un depósito y prenda de efectivo metálico o valores cotizados en Bolsa, en igual cuantía a la suma asegurada. A este efecto los valores cotizados en Bolsa se computarán por el 80 por 100 de su cotización media en los últimos noventa días. Este depósito y prenda será devuelto al Tomador del seguro una vez que la Compañía quede liberada por el Asegurado de su responsabilidad.

El incumplimiento de estas obligaciones facultará a la Compañía para exigirlo por vía judicial.

IX. SINIESTROS

Artículo 21º. OBLIGACIONES EN CASO DE SINIESTRO

Deber de comunicar el siniestro

El Tomador del Seguro o el Asegurado deberá comunicar a AXA el acaecimiento del siniestro dentro del plazo máximo de siete días de haberlo conocido. En caso de incumplimiento, AXA podrá reclamar los daños y perjuicios causados por el retraso de la declaración

1. Los asegurados afectados, podrán contactar con AXA a través de los tfnos al 902.01.33.45 ó al 91.1111.95.44.
2. O bien puede remitiendo un e-mail al Dpto de Siniestros a la dirección : aperturas.empresas@axa.es
3. O presentando su reclamación directamente en alguna de las oficinas de AXA.



Se entenderá producido el siniestro cuando el Asegurado requiera de la Compañía el pago de la totalidad o parte de la suma asegurada, a causa del incumplimiento por el Tomador del seguro de sus obligaciones legales o contractuales. Al ocurrir un siniestro, el Tomador del seguro o el Asegurado se obliga a:

a) Emplear los medios a su alcance para aminorar las consecuencias del siniestro. **El incumplimiento de este deber dará derecho a la Compañía 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 a la Compañía, ésta quedará liberada de toda prestación derivada del siniestro.

Los gastos que se originen por el cumplimiento de la citada obligación, siempre que no sean inoportunos o desproporcionados a los bienes salvados, serán de cuenta de la Compañía hasta el límite fijado en las Condiciones Particulares de la póliza, incluso si tales gastos no han tenido resultados efectivos o positivos.

Si no se ha pactado una suma específica para cada concepto, se indemnizarán los gastos efectivamente originados, cuyo importe no podrá exceder la suma asegurada.

Si en virtud del presente contrato la Compañía tuviese que indemnizar una parte del daño causado por el siniestro, estará obligada a reembolsarle proporcionalmente los gastos de salvamento a menos que el Tomador del seguro o el Asegurado hayan actuado siguiendo las instrucciones de la Compañía.

b) Facilitar a la Compañía toda clase de informaciones sobre las circunstancias y consecuencias del siniestro. **El incumplimiento de este deber de información dará lugar a la pérdida del derecho a la indemnización en el supuesto de que hubiese concurrido dolo o culpa grave.**

c) Asimismo el Tomador del seguro y el Asegurado habrán de colaborar en la más correcta tramitación del siniestro, comunicando a la Compañía en el plazo más breve posible cualquier notificación judicial extrajudicial o administrativa que llegue a su conocimiento y esté relacionada con el siniestro.

En cualquier caso, no deberán negociar, admitir ni rechazar reclamaciones relativas al siniestro, salvo con autorización expresa de la Compañía.

Artículo 22º.

La Compañía queda autorizada para efectuar el pago en el plazo que sea fijado por el Asegurado, **sin necesidad de que el Tomador del seguro muestre o no su conformidad y sin detenerse a considerar si el requerimiento de pago es o no justificado, ni si el Tomador habrá de hacer ulteriormente ninguna objeción sobre el particular.** No obstante, la Compañía se obliga a hacer al Asegurado las reservas y objeciones que el Tomador estime pertinentes tan pronto como éste se las comunique.

Artículo 23º.

El Tomador del seguro se obliga a resarcir a la Compañía de cualquier pago o desembolso que ésta efectúe como consecuencia de la garantía prestada. Transcurridos diez días desde que le sea requerido el pago por la Compañía sin que el reembolso fuera realizado, la Compañía podrá exigirlo judicialmente por cualquier procedimiento pertinente.

Especialmente podrá exigirlo por vía ejecutiva, a cuyo efecto se considerará título ejecutivo la presente póliza, pudiendo justificarse el saldo líquido debido por el Tomador del seguro con los documentos acreditativos de pago o pagos efectuados por la Compañía, o con certificación expedida por la Compañía e intervenida por el Corredor de Comercio, con referencia a sus libros mercantiles.

Las cantidades que adeude el Tomador del seguro por razón de lo establecido en el párrafo anterior devengarán a favor de la Compañía, desde que fueron debidos, el interés legal del dinero más dos puntos porcentuales, que igualmente será exigible en vía ejecutiva.

El Tomador del seguro no podrá oponer, para no hacer el reembolso a que se refiere ese artículo, las objeciones por él alegadas frente al Asegurado.

Artículo 24º.

El Tomador del seguro, una vez haya efectuado el referido reembolso a la Compañía, quedará en libertad para reclamar al Asegurado, por su propia cuenta, la restitución de las cantidades que considere indebidamente pagadas.

Artículo 25º.

Cuando proceda se tendrá en cuenta lo dispuesto en los artículos 18, 20 y 38 de la Ley de Contrato de Seguro en relación con el pago de la indemnización.

Artículo 26º.

El Tomador del seguro, o en su caso el Asegurado, se obligan a facilitar la subrogación que a favor de la Compañía establece el artículo 43 de la citada Ley de Contrato de Seguro.

X. DERECHOS DE TERCEROS

Artículo 27º.



Dado que la relación jurídica del presente contrato se establece exclusivamente con el Tomador del seguro, el posible derecho de terceros se entenderá limitado al percibo de la indemnización si correspondiera, sin que puedan intervenir en la tramitación del siniestro, y afectándoles las reducciones o pérdidas de derechos en que hubiera incurrido el Tomador del seguro.

XI. CONCURRENCIA DE SEGUROS

Artículo 28º.

1. Cuando cualquiera de las obligaciones garantizadas por esta póliza lo estuviera también por otra entidad aseguradora y durante idéntico periodo de tiempo, el Tomador del seguro o el Asegurado deberán, salvo pacto en contrario, comunicar a la Compañía y al resto de los aseguradores los demás seguros existentes. **Si por dolo se omitiera esta comunicación y en caso de sobreseguro se produjera el siniestro, la Compañía no está obligada a pagar la indemnización.**
2. Una vez producido el siniestro, el Tomador del seguro o el Asegurado deberá comunicarlo a la Compañía y a cada asegurador, de acuerdo con lo previsto en el artículo 23 de las presentes Condiciones Generales con indicación de los demás aseguradores, que 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 la Compañía la indemnización debida en la proporción que corresponda.

Si el importe total de las sumas aseguradas superase notablemente el valor del interés, el contrato de seguro será ineficaz si el sobreseguro existente se debiera a mala fe del Asegurado.

XII. COMUNICACIONES

Artículo 29º.

1. Las comunicaciones del Tomador del seguro o del Asegurado sólo serán válidas si han sido dirigidas a la Compañía; no obstante, las efectuadas a un agente exclusivo representante surtirán los mismos efectos que si se hubieran realizado directamente a ella.
2. Las comunicaciones de la Compañía al Tomador del seguro se considerarán válidas si se han dirigido al último domicilio de éste por ella conocido: las del Tomador del seguro deberán remitirse al domicilio de la Compañía en Madrid o al de la oficina de ésta que haya intervenido en la gestión de la póliza.
3. Las comunicaciones efectuadas a la Compañía por un corredor de seguros en nombre del Tomador del seguro surtirán los mismos efectos que si las realizara éste, salvo expresa indicación en contrario por su parte.

XIII. PRESCRIPCIÓN Y JURISDICCIÓN

Artículo 30º.

1. Las acciones que se deriven del presente contrato prescribirán al término de dos años, a contar desde la fecha en que puedan ejercitarse.
2. El presente contrato queda sometido a la jurisdicción española y, dentro de ella, será Juez competente para el conocimiento de las acciones derivadas del mismo el del domicilio del Asegurado, a cuyo efecto éste designará un domicilio en España, en caso de que el suyo fuese en el extranjero.
3. Con expresa conformidad de las partes, podrán someterse las diferencias derivadas de la interpretación y cumplimiento de este contrato al juicio de árbitros, de acuerdo con la legislación vigente.

4. Cláusula firma electrónica y comunicaciones electrónicas

La Entidad Aseguradora podrá poner a disposición del tomador, sistemas de firma electrónica reconocida y/o avanzada para su uso en la suscripción del presente contrato de seguro, así como para la celebración de las operaciones posteriores que se encuentren disponibles por vía electrónica.

En caso de disposición y uso de los sistemas de firma electrónica reconocida y/o avanzada, ambas partes convienen la perfección del presente contrato o cualquier otra operación posterior disponible por esta vía. El proceso de firma electrónica reconocida y/o avanzada, podrá consistir en la asignación de los correspondientes elementos de seguridad, tales como claves, códigos u otro tipo de elemento que permita la identificación del firmante, así como se llevará a cabo con la intervención de un Tercero de Confianza conforme a la normativa aplicable.

Para la correcta gestión del proceso de firma electrónica, el tomador que utilice estos medios de firma, autoriza expresamente a la Entidad Aseguradora la puesta a disposición al Tercero de Confianza, la dirección de correo electrónico y el número de teléfono móvil declarado, con la única finalidad de posibilitar la generación y el envío de las claves identificativas necesarias para la ejecución de la firma electrónica, así como para el envío de la documentación objeto de firma y/o vinculada a la relación contractual.

En este sentido, ambas partes, de conformidad con lo establecido en la normativa aplicable, reconocen la plena validez de los contratos y operaciones firmadas utilizando sistemas de firma electrónica equiparando su validez a todos los efectos a los contratos y operaciones celebradas mediante firma manuscrita.

El tomador declara que los datos facilitados a lo largo del proceso de contratación y firma son veraces, ciertos y completos y se obliga a notificar a la Entidad Aseguradora cualquier modificación o cambio de los mismos respondiendo de los daños o perjuicios que pudiera causar a la Entidad Aseguradora o a terceros la falta de veracidad de los mismos.

En caso de personas jurídicas, el firmante declara que cuenta con plenos poderes y capacidad de representación suficiente para poder contratar en nombre de la entidad tomadora. Así mismo declara que los datos facilitados a lo largo del proceso son veraces, ciertos y completos y se obliga a notificar a la Entidad Aseguradora cualquier modificación o cambio de los mismos respondiendo de los daños o perjuicios que pudiera causar a Entidad Aseguradora o a terceros la falta de veracidad de los mismos. Por su parte la entidad tomadora informará a la Entidad Aseguradora de cualquier cambio que se produzca en la figura del representante legal para la correcta gestión de la



póliza.

La Entidad Aseguradora podrá poner a disposición del tomador en su espacio privado de la Web Clientes, la documentación contractual en soporte duradero, sin perjuicio de que en cualquier momento de la relación contractual el tomador pueda solicitar las condiciones contractuales en soporte papel a la Entidad Aseguradora.



La Entidad Aseguradora podrá dirigirse al tomador por medios de comunicación electrónicos tales como el correo electrónico, teléfono móvil, etc. para la recepción de aquellas comunicaciones y notificaciones relativas a la gestión e información del presente contrato y al servicio regulado en el mismo, que podrán ser remitidas mediante un sistema de comunicaciones electrónicas certificadas con validez legal y plena eficacia jurídica, que contará con la intervención de un Tercero de Confianza en los términos establecidos en la normativa aplicable. Dichas comunicaciones se considerarán recibidas desde el momento de su recepción por el tomador y/o puesta a disposición por la Entidad Aseguradora por los medios descritos. Las comunicaciones o notificaciones realizadas por estos medios se podrán poner a disposición del tomador en soporte duradero a través de la Web Cliente.

El tomador se obliga a notificar a la Entidad Aseguradora cualquier modificación o cambio de los datos facilitados para recibir comunicaciones electrónicas no comerciales respondiendo de los daños o perjuicios que pudiera causar a la Entidad Aseguradora o a terceros la falta de veracidad de los mismos.

En cualquier momento de la relación contractual y en virtud del derecho normativamente conferido, el tomador podrá solicitar la modificación de la técnica de comunicación a distancia inicialmente establecida, siempre que dicha modificación sea técnicamente posible para la Entidad Aseguradora.

5. Tratamiento de datos de carácter personal

La legislación aplicable es la española y la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, dependiente del Ministerio de Economía, el organismo de supervisión.

De conformidad con el Reglamento General de Protección de Datos, AXA SEGUROS GENERALES, S.A. DE SEGUROS Y REASEGUROS le informa que sus datos personales, incluidos los datos de salud, se incluirán en los sistemas de AXA SEGUROS GENERALES, S.A. DE SEGUROS Y REASEGUROS con la finalidad de cumplir, desarrollar, controlar y ejecutar la prestación garantizada en el contrato, así como que estos datos puedan ser comunicados a terceros que, de acuerdo con la finalidad y objeto del contrato, así como por razones de reaseguro y coaseguro, intervengan en la gestión de la póliza, incluido el mediador del seguro.

La comunicación de los datos personales es totalmente voluntaria, pero constituyen un requisito contractual y son necesarios para la gestión de la póliza y mantenimiento de la relación contractual. Por lo tanto, en caso de que no nos facilite la información obligatoria, AXA SEGUROS GENERALES, S.A. DE SEGUROS Y REASEGUROS no podrá suscribir ni ejecutar el correspondiente contrato de seguro con usted.

Responsable del tratamiento de datos personales

Le informamos de que sus datos personales serán tratados por AXA SEGUROS GENERALES, S.A. DE SEGUROS Y REASEGUROS, como responsable del tratamiento, con domicilio social C/ Monseñor Palmer 1, 07014, Palma de Mallorca, España.

Para velar por el leal y transparente tratamiento de sus datos personales, AXA SEGUROS GENERALES, S.A. DE SEGUROS Y REASEGUROS, cuenta con un Delegado de Protección de Datos, con quien podrá contactar en DPOAXA@axa.es

Finalidades principales del tratamiento

Sus datos serán tratados para:

- Formalización y gestión de la póliza del seguro, y, en caso de ocurrencia del evento objeto de cobertura, para la peritación, en su caso, y liquidación del mismo, la gestión del reaseguro, la gestión de quejas y reclamaciones, así como la elaboración de valoraciones, selecciones, comprobaciones y tarificaciones de riesgo para el cálculo de la prima de su póliza de seguro.
- Llevar a cabo las pertinentes verificaciones y comprobaciones que permitan evaluar el riesgo y posible fraude en el momento precontractual y/o contractual de la póliza, así como para evaluar su solvencia.
- Elaboración de perfiles con fines actuariales y de análisis de mercado.
- Realización de encuestas de calidad u opinión.
- Envío de información o publicidad, ofertas y promociones, obsequios y campañas de fidelización, o cualesquiera otras actuaciones con carácter comercial (incluida la elaboración de un perfil comercial para tal fin), a través de correo postal, correo electrónico, teléfono, SMS u otros medios electrónicos equivalentes, acerca de nuestros productos y servicios aseguradores propios, así como aseguradores y financieros de las entidades AXA Aurora Vida S.A. de Seguros y Reaseguros, AXA Global Direct de Seguros y Reaseguros, S.A.U., AXA Pensiones S.A, EGFP, Bidepensión EPSV y Winterthur EPSV incluyendo, en su caso, la posible elaboración de perfiles comerciales. El envío de las comunicaciones comerciales podrá realizarse incluso una vez finalizada la relación comercial si así lo autoriza.
- Elaboración de su perfil a partir de la información proporcionada en el marco del contrato del seguro y aquella que obtengamos de la consulta a ficheros amparados en los códigos tipo del sector asegurador, de lucha contra el fraude y sobre solvencia patrimonial y crédito. Sobre esta información, aplicaremos un algoritmo automático que nos indicará el riesgo asociado a su contratación del seguro y, en función del valor obtenido, calcularemos la prima del mismo. En todo caso, usted tendrá derecho a obtener intervención humana por parte de AXA SEGUROS GENERALES, S.A. DE SEGUROS Y REASEGUROS, a expresar su punto de vista y a impugnar la decisión en caso de no estar de acuerdo con ella.

En todo caso, los datos personales serán tratados de forma confidencial, debiendo ser adecuados, pertinentes y no excesivos para la finalidad expresada en relación con el contrato de seguro.

Bases legitimadoras principales

AXA SEGUROS GENERALES, S.A. DE SEGUROS Y REASEGUROS trata los datos con las siguientes bases legitimadoras:

- La ejecución del contrato de seguro que se celebre con AXA SEGUROS GENERALES, S.A. DE SEGUROS Y REASEGUROS es nuestra principal legitimación para tratar los datos personales solicitados para la elaboración del mismo.



- **Habilitación legal para el tratamiento de sus datos para la realización de los perfilados necesarios para la verificación del riesgo y prevención del fraude y la realización de estudios estadístico-actuariales, así como cumplimiento de obligaciones legales para las finalidades previstas en la Ley del Contrato de Seguro, Ley de Prevención del blanqueo de capitales y de la financiación del terrorismo, Ley de Ordenación, Supervisión y Solvencia de las entidades aseguradoras y reaseguradoras (LOSSEAR) -que ampara el tratamiento de los datos de salud que resulten necesarios para la ejecución del contrato de seguro y por razones de interés público en el ámbito de la salud pública- y otra normativa aplicable a entidades aseguradoras.**
- **Interés legítimo para la realización de encuestas de calidad u opinión, así como para el envío de comunicaciones comerciales de productos y servicios aseguradores propios, incluyendo, en su caso, la posible elaboración de perfiles comerciales con datos derivados de la relación contractual.**
- **Consentimiento para informar por correo postal, correo electrónico, teléfono, SMS u otros medios electrónicos equivalentes, acerca de productos y servicios aseguradores y financieros de las entidades AXA Aurora Vida S.A. de Seguros Y Reaseguros, AXA Global Direct de Seguros y Reaseguros, S.A.U., AXA Pensiones S.A. EGFP, Bidepensión EPSV y Winterthur EPSV.**
- **Consentimiento para la realización de perfiles sobre usted basados en su comportamiento de navegación, factores socio-culturales y la utilización de técnicas de tratamiento masivo de datos (big data) con fines de análisis de mercado y con la finalidad de valorar los productos y servicios aseguradores y financieros que puedan resultar de su interés.**

Procedencia de los datos cuando no los ha facilitado su titular

Junto a la información que usted nos proporciona directamente (por ejemplo, a través de formularios, solicitud de la póliza, etc.), obtendremos información sobre sus hábitos de navegación online (con independencia del medio utilizado) en caso de que usted lo consienta previamente. Además, accederemos a ficheros sobre solvencia patrimonial y crédito para obtener información sobre su solvencia, como deudas bajo otros contratos. Igualmente, consultaremos ficheros amparados en códigos tipo del sector asegurador con finalidades de evaluación de riesgo y prevención de fraude.

En caso de que los datos facilitados se refieran a otras personas físicas distintas del Tomador/Asegurado, el asegurado manifiesta de forma expresa haber informado y obtenido el consentimiento previo de aquéllas para el tratamiento de sus datos de acuerdo con las finalidades previstas en la póliza. En el caso concreto de menores de edad, si el Tomador/Asegurado no es el representante legal del menor garantiza que cuenta con el consentimiento expreso de éste antes de la firma del presente acuerdo.

Destinatarios de los datos

Los datos personales no serán transmitidos a terceros, salvo en los siguientes supuestos:

- A otras entidades aseguradoras y reaseguradoras para la ejecución y gestión del contrato de reaseguro.
- A otras entidades del Grupo AXA en España (cuya composición puede ver en <https://www.axa.es/acerca-axa/axa-espana-axa-espana>), e incluso fuera del Espacio Económico Europeo, para cumplir con las obligaciones de supervisión establecidas en la normativa aplicable.
- A prestadores de servicios profesionales (por ejemplo, abogados externos, peritos,) cuando sea necesario para el cumplimiento del contrato de seguro, así como otros prestadores de servicios tecnológicos y de servicios derivados de la relación contractual.
- Únicamente cuando haya dado su consentimiento expreso, a AXA Aurora Vida S.A. de Seguros y Reaseguros, AXA Global Direct Seguros y Reaseguros, S.A.U., AXA Pensiones S.A. EGFP, Bidepensión EPSV y Winterthur EPSV con la finalidad de valorar los productos aseguradores y financieros que puedan resultar de su interés y para remitirle la información por correo postal, correo electrónico, teléfono SMS u otros medios electrónicos equivalentes, sobre sus respectivos productos y servicios.
- A los organismos públicos o privados relacionados con el sector asegurador con fines estadístico-actuariales y de prevención del fraude, para la selección de riesgos y para la liquidación de siniestros.

Transferencias internacionales de sus datos personales

Sus datos personales podrán ser comunicados a destinatarios ubicados en países fuera del Espacio Económico Europeo, incluyendo países que no proporcionan un nivel de protección de datos equivalente al de la Unión. Sin embargo, en estos casos, los mismos serán tratados con escrupuloso cumplimiento de la legislación europea y española y, asimismo, se implementarán las garantías que le indicamos a continuación:

Categoría de destinatario	País	Garantía
Entidades del Grupo AXA por ejemplo, AXA Business Services Pvt. Ltd.	India	Normas Corporativas Vinculantes
Prestadores de servicios tecnológicos y de marketing	EEUU	Normas Corporativas Vinculantes. Privacy Shield Cláusulas contractuales Tipo

Período de conservación de los datos personales

AXA SEGUROS GENERALES, S.A. DE SEGUROS Y REASEGUROS, conservará sus datos un máximo de 10 años, a contar desde la anulación de la póliza o la última gestión del siniestro, de acuerdo con el plazo aplicable en función de las distintas normativas vigentes en materia de contrato de Seguro. Todo ello sin perjuicio de que dicho plazo pueda ampliarse cuando usted así lo autorice expresamente o existan tratamientos particulares derivados de la relación contractual que sigan vigentes con posterioridad a dicho plazo.

Derechos que puede ejercitar sobre sus datos

Como titular de los datos, y en cualquier momento, usted tiene derecho a dirigirse a AXA SEGUROS E INVERSIONES, al Dpto. de Operaciones-Relación Cliente, calle Emilio Vargas, 6, 28043, Madrid o a la dirección de email buzon.lopd@axa.es, mediante comunicación que contenga nombre y apellidos del interesado, fotocopia de su documento nacional de identidad o pasaporte u otro documento válido que lo identifique y, en su caso, de la persona que lo represente, en los términos previstos en la legislación vigente, para ejercer los siguientes derechos:



- **Derecho de Acceso**

Usted tiene derecho a que AXA SEGUROS GENERALES, S.A. DE SEGUROS Y REASEGUROS le informe sobre si está tratando o no sus datos personales y, en tal caso, poder acceder a dichos datos y recibir información sobre los fines para los que son tratados, las categorías de datos afectados por el tratamiento, los destinatarios a los que se comunicaron sus datos personales y el plazo previsto de conservación de los datos, entre otra información.

- **Derecho de Rectificación y Supresión**

Usted tiene derecho a solicitar la supresión de datos personales siempre que se cumplan los requisitos legales de aplicación, y la rectificación de los datos inexactos que le conciernan cuando, entre otros motivos, éstos ya no sean necesarios para los fines para los que fueron recogidos.

- **Limitación del tratamiento, revocación del consentimiento y oposición total o parcial al tratamiento**

En determinadas circunstancias (por ejemplo, en caso de que el solicitante impugne la exactitud de sus datos, mientras se verifica la exactitud de los mismos), usted puede solicitar que se limite el tratamiento de sus datos personales, siendo estos únicamente tratados para el ejercicio o la defensa de reclamaciones.

Sin perjuicio de lo anterior, le informamos que, en caso de que se ejerza el derecho de limitación, oposición o revocación del tratamiento y cesión de datos, no podrán hacerse efectivas las prestaciones de la póliza durante el tiempo que dure dicha oposición, por carecer la entidad aseguradora de los datos necesarios para el cálculo de la indemnización y demás fines establecidos en el contrato de seguro.

También tiene derecho a revocar el consentimiento prestado y a oponerse al tratamiento en cualquier momento, por motivos relacionados con su situación particular, en caso de que el tratamiento esté basado en nuestro interés legítimo o en el interés legítimo de un tercero (incluyendo el tratamiento que tenga por objeto la mercadotecnia directa y la elaboración de los correspondientes perfilados). En este caso, AXA SEGUROS GENERALES, S.A. DE SEGUROS Y REASEGUROS, cesará en el tratamiento, salvo acreditación de motivos legítimos.

- **Portabilidad de sus datos**

Usted tiene derecho a recibir los datos personales que haya facilitado a AXA SEGUROS GENERALES, S.A. DE SEGUROS Y REASEGUROS, en un formato estructurado, común y de lectura mecánica, y a poder transmitirlos a otro responsable del tratamiento sin que el responsable al que se los hubiera facilitado se lo impida, en los supuestos legalmente previstos a estos efectos.

- **Decisiones individuales automatizadas**

Asimismo, además de los derechos mencionados, en caso de que se adopten decisiones automatizadas, incluida la elaboración de perfiles, usted tiene derecho a obtener intervención humana por parte de AXA SEGUROS GENERALES, S.A. DE SEGUROS Y REASEGUROS, y a expresar su punto de vista y a impugnar la decisión.

- **Otros**

Igualmente, cuando se transfieran datos personales a un tercer país o a una organización internacional, tendrá derecho a ser informado sobre cómo se puede acceder u obtener copia de las garantías adecuadas relativas a la transferencia.

Para cualquier duda o cuestión adicional sobre el ejercicio de sus derechos o, en general, sobre el tratamiento de sus datos personales, puede contactar con nuestro Delegado de Protección de datos en DPOAXA@axa.es

Finalmente, usted tendrá derecho a presentar una reclamación ante una autoridad de control nacional (Agencia española de Protección de Datos en C/Jorge Juan, 6. 28001- Madrid o tfno. 912663517) o autonómica respectiva.

Información adicional

Más información adicional y detallada disponible en la Política de privacidad de la Web <https://www.axa.es/acerca-axa/enlaces-politica-de-privacidad>

Oposición a recibir publicidad

No deseo que AXA SEGUROS GENERALES, S.A. DE SEGUROS Y REASEGUROS me informe, por correo postal, correo electrónico, teléfono, SMS u otros medios electrónicos equivalentes, acerca de productos y servicios aseguradores ajustados a mi perfil de cliente según los datos derivados del servicio prestado propios y elabore, en su caso, perfiles comerciales para el envío de dichas comunicaciones.

Consentimiento para cesión a entidades del grupo

Consiento la cesión de mis datos, incluido, en su caso, mi perfil comercial, a AXA Global Direct de Seguros y Reaseguros S.A.U., AXA Aurora Vida, S.A. de Seguros y Reaseguros, AXA Pensiones S.A., EGFP, Bidepensión EPSV y Winterthur EPSV con la finalidad de valorar los productos y servicios aseguradores y financieros que puedan resultar de mi interés y para remitirme la información por correo postal, correo electrónico, teléfono, SMS u otros medios electrónicos equivalentes sobre sus respectivos productos y servicios, inclusive una vez finalizada la relación contractual.

Sí, consiento. No consiento.

Consentimiento para la elaboración de perfiles

Consiento que AXA SEGUROS GENERALES, S.A. DE SEGUROS Y REASEGUROS realice perfiles sobre mi persona basados en mi comportamiento de navegación, factores socio-culturales y la utilización de técnicas de tratamiento masivo de datos (big data) con fines de análisis de mercado y de informarme acerca de productos y servicios aseguradores, inclusive una vez finalizada la relación contractual.

Sí, consiento. No consiento.



En prueba de conformidad y autorización:

Lugar y fecha: Palma de Mallorca (Illes Balears), 26 de julio de 2019.

AXA Seguros Generales,
Sociedad Anónima de Seguros y Reaseguros

El Tomador
BEN SMITH EDUCATIONAL TRAVEL, S.L.

0000RPSTALLER00120190729.13:37.CMIS;/SOC:PRAESPAPYWEB04-9100/241AA9/ZB.PAPYRUS

0000PSTALLER00120190729.13:37.CMS:/SOC/PRAES/PAPWEB04-9100/241AA9/ZB.PAPYRUS





Caución

AXA Seguros Generales,
Sociedad Anónima de Seguros y Reaseguros
Calle Monseñor Palmer, 1
07014 Palma de Mallorca (Illes Balears)
Teléfono : 902 40 40 84
www.axa.es



ADOP
Patrocinador
del Equipo
Paralímpico
Español



Póliza de
Seguro de RC
nº **82803444**



Tomador	BEN SMITH EDUCATIONAL TRAVEL, S.L.
Entidad aseguradora	AXA Seguros Generales, Sociedad Anónima de Seguros y Reaseguros
Producto Contratado	56 - R.Civil Profesional
Fecha inicio de la póliza	22/07/2019 A D

Su Mediador de Seguros



AON GIL Y CARVAJAL S.A.



CL Via Augusta 252 260
08017 BARCELONA



902114611



contratacion.taeds@aon.es

Ejemplar para el Tomador

AXA Seguros Generales, Sociedad Anónima de Seguros y Reaseguros

Ins. R.M. de Baleares al Tomo 2325, Folio 63, Hoja PM-61041, inscripción 2ª. CIF A-60917978. Domicilio Social: Monseñor Palmer, 1 - 07014 Palma de Mallorca

Contenido

Hemos elaborado este contrato de forma que usted puede acceder fácilmente a toda la información relacionada con el seguro que ha contratado de acuerdo a la información que nos ha facilitado.



¿Quién es quién en este contrato?	El Tomador de la póliza.....	3
	El Asegurado de la póliza.....	3
	El Mediador del Seguro.....	3
	La Entidad Aseguradora.....	3
	Dirección de riesgo.....	3
	Datos de la póliza.....	3
	Importe de la póliza.....	3
	Cláusulas especiales.....	4
Cláusula firma electrónica y comunicaciones electrónicas	Cláusula firma electrónica y comunicaciones electrónicas.....	40
Tratamiento de datos de carácter personal	Tratamiento de datos de carácter personal.....	41

¿Cómo puede contactar con AXA?

El Mediador del Seguro	AON GIL Y CARVAJAL S.A. E-mail: contratacion.taeds@aon.es	tf/s 902114611
Declaración de siniestros	902 40 40 84 / 91 807 00 55 (7 días 24 horas)	
Web Cliente	www.axa.es/acceso-myaxa	
Web pública	www.axa.es	

¿Quién es quién en este contrato?



El Tomador de la póliza

Persona física o jurídica que suscribe o contrata la póliza con la Entidad Aseguradora, asumiendo las obligaciones derivadas de ésta, salvo aquellas que correspondan expresamente al Asegurado y/o beneficiario, en lo sucesivo Usted.

En su caso, el Tomador de la póliza es:

BEN SMITH EDUCATIONAL TRAVEL, S.L. NIF: B70589544
PLAZA DE PONTEVEDRA, nº 10 1º A
15003 A CORUÑA - - ESPAÑA
Teléfono: 679048409
E-mail: ben@bsmithlanguages.com

El Asegurado de la póliza

Persona titular del interés objeto del seguro, a quien corresponden en su caso los derechos derivados de la Póliza y que en defecto del Tomador, asume las obligaciones derivadas de la misma.

En su caso, el Asegurado de la póliza es:

BEN SMITH EDUCATIONAL TRAVEL, S.L. NIF: B70589544
PLAZA DE PONTEVEDRA, nº 10 1º A
15003 A CORUÑA - ESPAÑA
Teléfono: 679048409
E-mail: ben@bsmithlanguages.com

El Mediador del Seguro

AON GIL Y CARVAJAL S.A. Cód: 647955
CL Via Augusta 000252
08017 BARCELONA - BARCELONA
Teléfono: 902114611 Móvil: NA
E-mail: contratacion.taeds@aon.es

La Entidad Aseguradora

AXA Seguros Generales, Sociedad Anónima de Seguros y Reaseguros
Ins. R.M. de Baleares al Tomo 2325, Folio 63, Hoja PM-61041, inscripción 2ª.
CIF A-60917978. Domicilio Social: Monseñor Palmer, 1 - 07014 Palma de Mallorca

Dirección de riesgo

PLAZA DE PONTEVEDRA núm 10 1º A
15003 A CORUÑA - ESPAÑA

Datos de la póliza

Fecha efecto 22.07.2019 a las 00:00 horas
Fecha vencimiento 01.01.2020 a las 00:00 horas
Duración del contrato Temporal Renovable

Importe de la póliza

Precio de la póliza 390,00 euros **Forma de pago** Anual
Tributos y Consorcio 23,99 euros **Domicilio cobro:** Mediador
Precio total 413,99 euros



Cláusulas especiales

CONDICIONES PARTICULARES Y ESPECIALES DEL RIESGO

Modalidad de Seguro RC para Agencias de Viajes: **STANDARD PLUS**

¿CÓMO SE HA CALCULADO LA PRIMA?

La prima del seguro se ha calculado teniendo en consideración la información facilitada por el Tomador de seguro y/o Asegurado en el momento de la emisión del contrato.

Se establece una **Prima Neta Anual Provisional y de Depósito en 390,00 Euros** con carácter de Prima **Mínima No Extornable** (sin devolución alguna de prima a favor del Tomador y/o Asegurado) y **Regularizable** conforme a las bases establecidas en las condiciones de esta póliza y que se calcula con base a la aplicación de la una **Tasa por mil sobre el Volumen de Facturación Anual** declarado por el Asegurado, de acuerdo con lo estipulado en este contrato.

-Tasa neta anual: **0,18 por mil**

-Volumen de Facturación Anual: **100.000,00 Euros**

Fecha de RETROACTIVIDAD (Ámbito Temporal)

Fecha de RETROACTIVIDAD: 22/07/2018 a las 00:00 horas

ACTIVIDAD objeto de seguro

Agencia de viajes

COBERTURAS, LÍMITES y SUBLÍMITES DE INDEMNIZACIÓN y FRANQUICIAS

RC EXPLOTACIÓN

600.000,00 Euros por SINIESTRO

SUBLÍMITES aplicables INCLUIDOS dentro de RC EXPLOTACIÓN:

-Sublímite por víctima: 600.000,00 Euros

-RC Accidentes de Trabajo (INCLUIDO RC Cruzada): 600.000,00 Euros por SINIESTRO

---Sublímite por víctima RC Accidentes de Trabajo (incluido RC Cruzada): 300.000,00 Euros

-RC Locativa: INCLUIDO.

-RC Subsidiaria por uso vehículos de empleados: INCLUIDO.

-RC por daños a vehículos de terceros aparcados dentro de las instalaciones del Asegurado: 75.000,00 Euros por SINIESTRO Y AÑO.

-RC por daños a bienes de empleados y daños personales de empleados por intoxicación: INCLUIDO.

-RC Infidelidad empleados: 50.000 Euros por SINIESTRO Y AÑO.

RC SUBSIDIARIA (RC indirecta)

600.000,00 Euros por SINIESTRO

SUBLÍMITES aplicables INCLUIDOS dentro de RC SUBSIDIARIA (RC indirecta):

-Sublímite por víctima: 600.000,00 Euros

RC PROFESIONAL (Daños Patrimoniales Primarios)

600.000,00 Euros por SINIESTRO Y AÑO.

SUBLÍMITES aplicables INCLUIDOS dentro de RC PROFESIONAL:

-Daños a documentos: 12.000,00 Euros por SINIESTRO Y AÑO.

-RC DIRECTA por ACCIDENTES DE TRÁFICO: TERRESTRE, MARÍTIMOS, AÉREOS O FERROVIARIOS: 600.000,00 Euros por SINIESTRO Y AÑO para Accidentes de Tráfico Terrestre, PERO 150.000,00 Euros por SINIESTRO Y AÑO para Accidentes de Tráfico Marítimo, Aéreo o Ferroviario

---Sublímite por víctima (Accidentes Tráfico Terrestre): 600.000,00 Euros





---Sublímite por víctima (Accidentes Tráfico Marítimo, Aéreo o Ferroviario): 150.000,00 Euros

-RC por Organización de viajes de incentivos, congresos o eventos: INCLUIDO.

-RC por Organización de excursiones en bicicleta o senderismo: INCLUIDO.

-RC derivada del artículo 162 de la "Ley de Viajes Combinados": INCLUIDO.

-RC por VULNERACIÓN de DATOS de CARÁCTER PERSONAL: NO CONTRATADO.

---Sublímite para SANCIONES por Vulneración de Datos de Carácter Personal: NO CONTRATADO.

DEFENSA Y FIANZAS: INCLUIDO.

-Conflicto de intereses: 10.000,00 Euros

-Costes y Gastos de Defensa jurídica por siniestros NO cubiertos: 3.000 Euros POR SINIESTRO Y 6.000,00 Euros POR AÑO.

GASTOS CORRECTIVOS Y ADICIONALES: 20.000 Euros POR SINIESTRO Y AÑO.

PROTECCIÓN JURÍDICA AMPLIADA y ASESORAMIENTO JURÍDICO TELEFÓNICO: INCLUIDO.

RESPONSABILIDAD CIVIL DIRECTIVOS: NO CONTRATADO

FRANQUICIAS: Aplicables por siniestro. **Sin embargo**, en aquellos casos en los que exista legislación en vigor que establezca la exención de franquicia, el Asegurado quedará exonerado del pago de la misma, quedando ésta a cargo del Asegurador.

-Franquicia **GENERAL:** 10%. Mínimo 150,00 Euros y Máximo 1.500,00 Euros

-Franquicia **RC PROFESIONAL:** 10%. Mínimo 150,00 Euros y Máximo 1.500,00 Euros

-Franquicia **RC INFIDELIDAD EMPLEADOS:** 500,00 Euros

Límites de indemnización y Franquicias

AXA otorga su cobertura de conformidad con los Límites de indemnización, Sublímites y Franquicias determinados en el apartado "Coberturas, límites, sublímites de indemnización y franquicias" y definidos en el apartado "Definiciones" previsto en el presente contrato.



EN CUALQUIER CASO, EL **LÍMITE MÁXIMO** DE INDEMNIZACIÓN **DE LA PÓLIZA**, POR SINIESTRO O POR SINIESTRO Y AÑO, CONSIDERANDO TODAS LAS COBERTURAS Y VÍCTIMAS (INCLUIDO GASTOS) NO EXCEDERÁ DE **1.800.000,00 Euros**

Se precisa también que cualquier otro límite de indemnización y/o sublímite mencionado en la póliza y especialmente en el apartado Coberturas, límites y sublímites de indemnización y franquicias es parte integrante del Límite de indemnización general de la garantía a la que pertenece y no adicional al mismo.

¿Qué le cubre cada garantía y qué no le cubre?

Descripción de las coberturas contratadas

RESPONSABILIDAD CIVIL EXPLOTACIÓN

Qué le cubre:

La garantía Responsabilidad Civil explotación cubre la responsabilidad civil extra-contractual que pueda derivarse para el Asegurado por **daños corporales, daños materiales y perjuicios consecutivos** causados involuntariamente a terceros durante la explotación de la actividad asegurada por cualquier hecho derivado de su desarrollo y no excluido expresamente en el presente contrato.

La garantía cubre la responsabilidad conforme a la legislación vigente **quedando AXA eximida de cualquier indemnización que pudiera corresponder al Asegurado en virtud de contratos, pactos, estipulaciones especiales o cualquier otro tipo de acuerdos y que excedieran de la estrictamente legal.**

Por extensión, la garantía cubre igualmente los casos de responsabilidad civil siguientes:

Responsabilidad Civil Locativa

En derogación parcial de las exclusiones generales de la póliza, dentro de la cobertura de RC Explotación, la garantía cubre la Responsabilidad civil del Asegurado frente a los propietarios de los inmuebles que está ocupando en régimen de arrendamiento, para el desarrollo de la actividad descrita, **por daños materiales y perjuicios consecutivos** originados a causa de un incendio, una explosión o de agua.

Esa garantía no se aplica a los daños ocasionados a inmuebles que estén temporalmente en poder del Asegurado para la organización de cualquier tipo de evento.

Responsabilidad Civil Subsidiaria por uso de vehículos por los empleados



Dentro de la cobertura de RC Explotación, la garantía cubre la responsabilidad civil subsidiaria del Asegurado declarada en sentencia judicial firme, como consecuencia de **daños corporales, daños materiales y perjuicios consecutivos** causados involuntariamente a terceros por sus empleados durante la utilización de vehículos propiedad de los mismos o alquilados por éstos mientras efectúan gestiones en el desarrollo de la actividad asegurada.

Esta garantía solamente se aplicará dentro de los límites de indemnización establecidos en este contrato y en exceso de las garantías cubiertas por el Seguro de responsabilidad civil derivada del uso y circulación de vehículos de motor de suscripción obligatoria y de cualquier otro seguro que tuvieran los vehículos utilizados.

Responsabilidad Civil por daños a vehículos de terceros aparcados dentro de las instalaciones del Asegurado

Dentro de la cobertura de RC Explotación, la garantía cubre la responsabilidad civil que pueda derivarse para el Asegurado **por daños materiales y perjuicios consecutivos** causados a vehículos de terceros aparcados temporalmente dentro de las instalaciones del asegurado.

Quedan siempre excluidos de la garantía los daños causados por incendio, explosión o agua.

Responsabilidad Civil por Infidelidad de Empleados

Los empleados del Asegurado, ligados a él por relación de dependencia laboral, siempre y cuando se encuentren vinculados mediante contrato laboral y alta en la Seguridad Social, en el desempeño de las funciones propias de su cometido y dentro del ámbito de las actividades propias del riesgo objeto del seguro.

Qué le cubre:

Dentro de la cobertura de RC Explotación, se garantiza la indemnización de la que resulte civilmente responsable el Asegurado por los daños y perjuicios ocasionados a terceros como consecuencia de actos dolosos, deshonestos, fraudulentos y/o malintencionados (1), cometidos por los empleados con los que el Asegurado mantiene una relación laboral de dependencia, actuando en el desarrollo de las funciones propias de su puesto de trabajo y habiéndose valido de las ventajas que le proporciona el hecho de ser empleado del Asegurado, todo ello sin perjuicio, en su caso, del derecho de repetición del Asegurador contra el causante del perjuicio.

Se garantiza la responsabilidad civil del Asegurado por la infidelidad de los empleados que hayan estado a su servicio durante un tiempo superior a 6 meses consecutivos, siempre que sea posible precisar con certeza la culpabilidad de los empleados, que hayan sido denunciados a la autoridad competente, hayan sido sometidos a procedimiento judicial y despedidos.

No le cubre

Las exclusiones que a continuación se describen se aplican en adición a las contenidas en los apartados "Exclusiones comunes de la póliza" y a las exclusiones específicas del resto de garantías contratadas. Si bien, en

caso de contradicción con lo establecido en el resto de cláusulas del contrato, se entiende que prevalece el contenido de la presente.



No se cubre dentro de esta garantía:

- **La responsabilidad civil del Asegurado por "actos" en los que éste puede haber sido autor y/o coautor de los mismos.**
- **Los "actos" cometidos por personas distintas de los empleados del Asegurado, salvo que se hayan realizado en convivencia con los empleados del Asegurado.**
- **Los "actos" cometidos con intención de producir única y exclusivamente perjuicios al Asegurado.**
- **Reclamaciones relacionadas con información confidencial de cualquier tipo, así como procesos secretos de fabricación.**
- **Reclamaciones como consecuencia de "actos" cometidos por un empleado que ostente o haya ostentado más del 5% del capital social del Asegurado y/o personas que atiendan a la condición de Administrador (de hecho o de derecho) del Asegurado.**
- **Reclamaciones como consecuencia de un "acto" cometido por un empleado del que se haya beneficiado cualquier otro Asegurado.**
- **Cualquier reclamación relacionada o derivada de actos de extorsión.**
- **Reclamaciones como consecuencia de "actos" cometidos por un empleado del Asegurado en el curso de cualquier operación, transacción (autorizadas o no) en cualquier mercado de valores, materias primas, opciones, futuros o divisas.**
- **Cualquier acto ilícito que implique dinero, valores, signos pecuniarios, joyas, y en general, valores y efectos al portador o a la orden firmados en blanco.**
- **Reclamaciones relacionadas con el incumplimiento de la legislación en materia de protección de datos de carácter personal.**
- **Daños y/o perjuicios entre Asegurados.**
- **Daños personales y/o daños morales y los consecutivos a estos.**
- **Reclamaciones consecuencia de un ataque lógico**

(1) Definición de acto doloso, fraudulento, deshonesto y/o malintencionado: Se entenderá cualquier conducta fraudulenta, deshonesto, dolosa y/o malintencionada de un empleado como aquella:

- no consentida, expresa o implícitamente, y
- debidamente probada, y
- que genere una responsabilidad del Asegurado frente a un tercero, y
- siempre y cuando exista la manifiesta intención por parte del empleado de causarle un perjuicio a un tercero, y
- con el fin de obtener un beneficio indebido por dicho acto, ya sea para el propio empleado, como para un tercero distinto de éste.

Responsabilidad Civil por Accidentes de Trabajo



Qué le cubre:

Dentro de la cobertura de RC Explotación, en derogación de las exclusiones generales de la póliza, la garantía RC por accidentes de trabajo cubre la responsabilidad civil que pueda derivarse para el Asegurado **por accidentes de trabajo** sufridos en el desarrollo de la actividad asegurada por sus empleados, los trabajadores contratados por Empresas de Trabajo Temporal y otros dependientes del asegurado, así como por los contratistas y subcontratistas.

Se precisa que la garantía incluye la **RC Cruzada**, es decir la responsabilidad civil que pueda derivarse para el asegurado por accidentes de trabajos sufridos por los empleados de los subcontratistas y causados entre ellos en el desarrollo de la actividad asegurada.

La garantía cubre la responsabilidad conforme a la legislación vigente **quedando AXA eximida de cualquier indemnización que pudiera corresponder al Asegurado en virtud de contratos, pactos, estipulaciones especiales o cualquier otro tipo de acuerdos y que excedieran de la estrictamente legal.**

Para la aplicación de la garantía RC por accidentes de trabajo, se deroga a la definición de "tercero" prevista en el apartado de Definiciones de esta póliza.

No le cubre

Además de las exclusiones incluidas en el apartado "Exclusiones generales de la póliza", está excluida del seguro la responsabilidad civil derivada de:

- **Hechos que no sean calificados como accidente de trabajo y/o que estén excluidos del Seguro obligatorio de accidentes de trabajo.**
- **Daños sufridos por las víctimas que no estén dadas de alta a los efectos del seguro obligatorio de accidentes de trabajo.**
- **Enfermedades profesionales o no profesionales que contraiga el trabajador con el motivo de la realización de su trabajo, incluido asbestosis (o cualquier otra enfermedad debida al amianto o a productos que lo contengan), infarto de miocardio, trombosis, hemorragia cerebral y enfermedades de similar etiología.**
- **Penalizaciones, recargos o multas de carácter administrativo que se impongan al Asegurado en aplicación de lo dispuesto en la normativa laboral vigente.**
- **Reclamaciones, daños y/o perjuicios de socios, directivos, miembros del consejo de administración del Asegurado.**
- **Daños causados por incumplimiento de las leyes laborales y de previsión social tales como las referentes a Seguridad Social, Seguro de accidentes de trabajo, pago de salarios, contratación de seguros pactados en convenios colectivos y otras obligaciones.**
- **Daños causados por incumplimiento voluntario de las normas de Prevención de riesgos laborales.**

RESPONSABILIDAD CIVIL SUBSIDIARIA (RC INDIRECTA)

La cobertura de la presente póliza se extiende asimismo a la Responsabilidad Civil Subsidiaria que pudiera corresponder al Asegurado frente a las reclamaciones de sus clientes por **daños corporales, materiales y perjuicios consecutivos**, en los casos en los que el Asegurado, interviniendo en la organización y venta de programas de viajes, haya confiado, en todo o en parte, dicha organización y/o prestación de los servicios de transporte, de alojamiento y demás servicios convenidos en dichos programas, a terceras personas o empresas las cuales por culpa o negligencia hayan incurrido en causa de responsabilidad, y ello siempre que tales personas o empresas hayan sido previamente declaradas insolventes para hacer frente a la responsabilidad civil directa a su cargo.

La Responsabilidad Civil Subsidiaria del Asegurado deberá ser declarada por Sentencia Judicial firme. No obstante, por acuerdo expreso entre las ambas partes, se podrá convenir la liberación del Asegurado de someterse al mencionado trámite jurisdiccional.

RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL (DAÑOS PATRIMONIALES PRIMARIOS)

¿Qué le cubre?

En derogación parcial de las exclusiones generales de la póliza, las consecuencias pecuniarias de la Responsabilidad Civil Profesional que pueda derivarse para el Asegurado, de acuerdo con la Legislación Vigente, por **daños patrimoniales primarios**, según se definen en esta póliza, y causados involuntariamente a terceros por hechos que deriven de **errores profesionales** en que pueda incurrir el Asegurado en el ejercicio de la actividad profesional descrita en la presente póliza.

La indemnización por daños patrimoniales primarios se limitará al daño directo y demostrable sufrido por el perjudicado como consecuencia de un siniestro, no quedando comprendidas las reclamaciones por ganancias dudosas o contingentes fundadas solo en esperanzas o expectativas de negocio.

En ningún caso la presente póliza otorga cobertura como garantía de fianza que responde de las obligaciones contraídas por el Asegurado frente a las personas contratantes de sus servicios conforme a la normativa vigente que regula la responsabilidad patrimonial de las Agencias de Viajes.

Extensión de la Cobertura:

Dentro de las garantías del seguro queda comprendida la Responsabilidad Civil del Asegurado derivada de:

- Actos del personal al servicio del Asegurado.
- La mediación en la venta de billetes y reserva de plazas en toda clase de medios de transporte.
- La reserva de habitaciones y servicios en los establecimientos hoteleros y demás alojamientos turísticos
- La organización, venta y realización de servicios combinados y viajes a forfait, incluyendo la recepción, asistencia y traslado de los clientes, sobre la base de la documentación escrita del mayorista correspondiente.
- La prestación de servicios de mediación en la contratación de alojamientos en establecimientos de hostelería, así como estancias en lugares de vacaciones y esparcimiento en España o en el extranjero, sobre la base de documentación escrita del Cuestionario.





Por extensión, la garantía cubre igualmente los casos de responsabilidad civil siguientes:

Responsabilidad Civil por daños materiales, extravío y/o pérdida sufridos por los Expedientes o Documentos

Qué le cubre:

Se amplía dentro de la RC Profesional, hasta el sublímite establecido en el contrato, el ámbito de la cobertura exclusivamente para los expedientes o documentos con motivo de la responsabilidad civil del Asegurado frente a las reclamaciones que se reciban durante la vigencia del seguro **por los daños materiales, pérdida o extravío** causados a los documentos de terceros que obren en su poder para el desarrollo de las actividades que integran el riesgo objeto del seguro, tal y como se define en la póliza, así como los costes y gastos en que razonablemente se deba incurrir para la recuperación o restauración de dichos documentos, siempre que:

- Dicho daño sea descubierto y notificado al Asegurador, de manera inmediata, durante la vigencia del seguro.
- Los documentos estuvieran bien en poder o bajo la custodia del Asegurado o de cualquier otra persona por la que aquél debiera responder.

No le cubre:

- **Dinero, signos pecuniarios y, en general, valores y efectos al portador o a la orden endosados en blanco.**
- **Documentos de valor artístico, histórico o cultural, o que de cualquier otra forma entrañen un valor específico por el propio carácter del documento en sí.**
- **Desgaste, rotura o deterioro por cualquier circunstancia que quede fuera del control del Asegurado.**

Responsabilidad Civil por Organización de Viajes de Incentivos, Congresos, Convenciones y eventos similares

Dentro de la cobertura de RC Profesional queda cubierta la Responsabilidad Civil del Asegurado **exclusivamente por daños corporales y/o materiales** que pueda sufrir sus clientes con motivo de la organización de viajes de incentivos, congresos, convenciones y eventos de similares características.

Además de las exclusiones comunes a todas las garantías, se excluye:

- **Daños resultantes de la organización de competiciones deportivas en la vía pública, o de manifestaciones o competiciones de vehículos terrestres, náuticos o aéreos.**
- **Daños por la quema y disparo de fuegos artificiales.**
- **Daños ocasionados por la intervención de miembros de los Cuerpos y Fuerzas de Seguridad que se encuentren presentes ejerciendo las funciones propias de su cargo. En general, daños resultantes de la alteración del orden público y/o delitos cometidos.**
- **Daños causados a los artistas y, en general, a todas aquellas personas que intervengan en el desarrollo del espectáculo, así como a sus pertenencias y a los vehículos, animales y cosas que formen parte o contribuyan a dicho espectáculo**

- **Daños resultantes de alteración del orden público y/o delitos cometidos**



Responsabilidad Civil por Organización de Excursiones a pie (senderismo) o en bicicleta

Dentro de la cobertura de RC Profesional queda cubierta la Responsabilidad Civil del Asegurado exclusivamente **por los daños personales y materiales sufridos por sus clientes** con motivo de la organización de excursiones a pie (senderismo) o en bicicleta.

Además de las exclusiones comunes a todas las garantías, se excluye:

- **Daños resultantes de la organización de estos eventos sin la pertinente autorización.**
- **La responsabilidad por organización de eventos de escalada, alpinismo y similares.**
- **Daños resultantes de la organización de competiciones deportivas en la vía pública.**
- **Daños por la ausencia de uso de las medidas obligatorias de seguridad para la práctica de estos deportes.**

Responsabilidad Civil DIRECTA del Asegurado por Accidentes de Tráfico: Terrestre, Aéreo, Marítimo y/o Ferroviario

En derogación parcial de lo indicado en las exclusiones generales, dentro de la cobertura de RC Profesional, se contempla bajo la presente cláusula la RESPONSABILIDAD CIVIL DIRECTA del Asegurado aplicable para hechos derivados de la circulación y/o tráfico terrestre de vehículos a motor y de los elementos remolcados o incorporados a los mismos, así como los accidentes de tráfico marítimo, aéreo o ferroviario:

¿Qué le cubre?

Las consecuencias pecuniarias de la **Responsabilidad Civil que pueda derivarse para el Asegurado**, de acuerdo con la Legislación Vigente, **por daños personales, materiales y perjuicios consecutivos**, según se definen en Condiciones Particulares, causados involuntariamente a terceros, con motivo de la intervención del Asegurado en la organización y venta de programas de viajes **para los que éste haya confiado, en todo o en parte, dicha organización y/o prestación** únicamente en lo que respecta a los servicios de transporte y concretamente para los riesgos derivados de la circulación y/o tráfico terrestre de vehículos a motor y de los elementos remolcados o incorporados a los mismos, así como los accidentes tráfico marítimo, aéreo o ferroviario.

Es requisito necesario que el Asegurado resulte por estas circunstancias civilmente responsable, por sentencia judicial que así lo establezca, no obstante por acuerdo expreso entre ambas partes se podrá convenir la liberación del Asegurado de someterse al trámite judicial.

En ningún caso la presente cobertura actuará en sustitución del Seguro Obligatorio de Automóviles o cualquier otro que se establezca sobre esta materia para los precitados medios de transporte en cada país, haciéndolo exclusivamente en exceso y/o inexistencia de regulación legal de los mismos.

Responsabilidad Civil por Formalización de seguros de asistencia



Únicamente si consta contratada la cobertura en el apartado titulado Coberturas, límites y sublímites de indemnización y Franquicias , se extiende la cobertura de RC Profesional del Asegurado a los errores u omisiones cometidos por éste en lo relativo a su deber de información a los consumidores o usuarios del viaje combinado contratado sobre la suscripción facultativa de los contratos de seguro recogidos en la normativa vigente sobre los Viajes Combinados, incluidos los errores en el proceso de contratación de los mismos. **En ningún caso, el Asegurado será responsable por aquellas reclamaciones relacionadas con la cobertura y/o prestación de la Aseguradora con la que el usuario y/o consumidor suscribe dichos seguros.**

Responsabilidad Civil derivada de la Ley de Viajes Combinados

Dentro de los términos y resto de condiciones establecidos en el presente contrato de seguro, el mismo otorga cobertura al Asegurado en su calidad de organizador y/o detallista de viajes combinados en función de lo descrito en la actividad objeto de seguro de la presente póliza por su responsabilidad frente al consumidor y usuario conforme se estipula en el art.162 del Libro Cuarto de Viajes Combinados contenido en la Ley General de Defensa de los consumidores y usuarios y otras leyes complementarias.

Las reclamaciones derivadas de y/o relacionadas con lo establecido en el párrafo anterior no amplían el límite de indemnización establecido en póliza para cada cobertura.

Serán de oposición cuantas exclusiones están contenidas en el presente contrato y adicionalmente para esta cobertura se entenderá excluida la responsabilidad del Asegurado cuando concurra alguna de las siguientes circunstancias conforme establezca la normativa en vigor de aplicación:

- **Que los defectos observados en la ejecución del contrato sean imputables al consumidor y usuario.**
- **Que dichos defectos sean imputables a un tercero ajeno al suministro de las prestaciones previstas en el contrato y revistan un carácter imprevisible o insuperable.**
- **Que los defectos aludidos se deban a motivos de fuerza mayor, entendiéndose por tales aquellas circunstancias ajenas a quien las invoca, anormales e imprevisibles cuyas consecuencias no habrían podido evitarse, a pesar de haber actuado con la diligencia debida.**
- **Que los defectos se deban a un acontecimiento que el detallista, o en su caso, el organizador, a pesar de haber puesto toda la diligencia necesaria, no podía prever ni superar.**

Además no existirá obligación de indemnizar en los siguientes supuestos:

- **Cuando la cancelación se deba a que el número de personas inscritas para el viaje combinado sea inferior al exigido y así se comunique por escrito al consumidor y usuario antes de la fecha límite fijada a tal fin en el contrato, que como mínimo será de 10 días de antelación mínima a la fecha prevista de iniciación del viaje.**
- **Cuando la cancelación del viaje, salvo en los supuestos de exceso de reservas, se deba a motivos de fuerza mayor, entendiéndose por tales aquellas circunstancias ajenas a quien las invoca, anormales e imprevisibles cuyas consecuencias no habrían podido evitarse, a pesar de haber actuado con la diligencia debida.**

EXCLUSIONES GENERALES DE LA PÓLIZA

No están cubiertas bajo ninguna garantía otorgada en el presente contrato, las responsabilidades civiles derivadas de:



1. Daños causados por bienes del asegurado no destinados ni utilizados para el desarrollo de la actividad asegurada.
2. Daños producidos con ocasión de trabajos de mantenimiento, reparación, modificación, transformación o ampliación de los edificios, locales o instalaciones utilizados para el desarrollo de la actividad de la empresa, siempre que dichos trabajos no tengan la consideración de obras menores, según la licencia municipal reglamentaria.
3. Daños causados con motivo del uso y/o circulación de vehículos a motor, por hechos de la circulación, cuando dichos daños sean objeto de regulación por la legislación vigente sobre Uso y Circulación de Vehículos de motor.
4. Daños producidos por productos o trabajos después de la entrega.
5. Cualquier indemnización que pudiera corresponder al Asegurado en virtud de contratos, pactos, estipulaciones especiales o cualquier otro tipo de acuerdos y que excedieran de la estrictamente legal.
6. La responsabilidad de los subcontratistas en general y/o de los miembros de una Agrupación o Unión Temporal de Empresas trabajando en colaboración con el Asegurado. Especialmente los daños causados a los clientes del Asegurado y directamente exigibles a las empresas prestatarias de los servicios, excepto para lo que se dispone en la cobertura RC Directa del Asegurado por accidentes de tráfico terrestre, aéreo, marítimo y/o ferroviario y la de Responsabilidad Civil Subsidiaria del Asegurado respectivamente.
7. Pérdidas económicas que sean consecuencia de un daño personal o material no amparado por la póliza.
8. Daños que se ocasionen a consecuencia de haberse desviado el asegurado de las instrucciones o condiciones de los clientes o personas autorizadas por ellos.
9. Robo, hurto, desfalco, abuso de confianza, calumnia, injuria, publicidad engañosa, divulgación del secreto profesional, vulneración de la normativa de protección de datos (salvo si se contrata de forma expresa en la póliza), faltas en caja, errores en pagos y/o infidelidad de los propios empleados del Asegurado, de hecho o de derecho, o que dependan del Asegurado.
10. Daños materiales, pérdida o extravío de dinero, signos pecuniarios y, en general, valores y efectos al portador o a la orden endosados en blanco.
11. Exceso de presupuestos, de falta de control o errores en costes, así como cualquier reclamación relativa a facturas, honorarios y/o gastos.
12. Reclamaciones basadas en la violación del Derecho de patentes, marcas u otros derechos de protección comercial, así como reclamaciones basadas en derechos que se incluyen dentro del ámbito de la propiedad intelectual en general.
13. Mediación o recomendación, tanto a título oneroso como gratuito, de negocios pecuniarios, transacciones inmobiliarias y/o comerciales.
14. Omisión en la conclusión o continuación de contratos de seguro.
15. Responsabilidades derivadas o relacionadas con el afianzamiento que la normativa establece para responder del cumplimiento de las obligaciones derivadas de la prestación de sus servicios
16. Daños intencionados o debidos a mala fe del asegurado o persona de la que deba responder, daños previsibles y daños conocidos por el tomador de seguro al suscribir el presente contrato, así como los daños que tengan su origen en una infracción o incumplimiento voluntario de las normas legales.
17. Daños ocasionados por no respetar o reducir las condiciones de seguridad, control y/o ensayos o cuando el asegurado no posea las autorizaciones, licencias, permisos, títulos o cualquier otro requisito obligatorio para el desarrollo de la actividad asegurada, así como los daños ocasionados bajo la influencia de cualquier droga o en estado de embriaguez.
18. Daños causados por ensayos o usos de técnicas experimentales y/o de prototipos.



19. Daños causados por la inexecución total o parcial de compromisos contractuales, el retraso o demora, así como los gastos efectuados para corregir, reparar o reiniciar una prestación mal ejecutada o para prevenir un daño.

20. Cualquier tipo de penalización, recargos, multa, penalización o sanción (incluidos punitive damages y exemplary damages) impuestas al Asegurado tanto en procedimientos disciplinarios, administrativos, así como en los seguidos ante cualquier orden jurisdiccional. Además se excluyen las fianzas o los gastos de constitución de las mismas o la pérdida de éstas constituidas por el Asegurado, cuando éstas vengan referidas a garantizar el pago de sanciones impuestas al amparo de preceptos legales o reglamentarios

21. Daños por hechos de guerra civil o internacional, guerrillas, motín o tumulto popular, terrorismo, terremotos e inundaciones y otros riesgos o eventos extraordinarios objeto de cobertura por el Consorcio de Compensación de Seguros. Del mismo modo se excluyen los eventos contemplados en esta exclusión cuando tengan lugar en el extranjero.

22. Los riesgos inherentes o daños resultantes de actos de secuestro.

23. Reclamaciones relacionadas con huelgas y averías técnicas, cualquiera que sea la duración de las mismas.

24. La paralización de cualquier tipo de tráfico por carretera, aéreo, marítimo, fluvial, ferroviario u otro; así como de sus instalaciones y/o servicios.

25. Daños derivados de cualquier riesgo aéreo, marítimo o ferroviario, así como los daños causados por o a cualquier nave o producto destinado a la navegación aérea, marítima o ferroviaria, con la salvedad de lo establecido en la cobertura Responsabilidad Civil DIRECTA del Asegurado por accidentes de tráfico terrestre, aéreo, marítimo y/o ferroviario.

26. Daños ocasionados por contaminación. Queda, además excluido de este contrato de seguro, cualquier reclamación por responsabilidad medioambiental basada en la Ley 26/2007, de 23 de octubre, de Responsabilidad Medioambiental, y normativa de desarrollo, que fuera exigida o exigible por parte de la Administración Pública.

27. Daños sufridos por los bienes, muebles o inmuebles, que, por cualquier motivo (depósito, alquiler, uso, reforma, reparación, instalación, manipulación, transformación, transporte u otro) se hallen en poder del Asegurado o de personas de quien éste sea legalmente responsable.

28. Daños que deban ser objeto de cobertura por un seguro obligatorio, excepción hecha de la actividad objeto de aseguramiento por la presente póliza, siempre que la referida actividad este sometida a un aseguramiento o cobertura obligatorio/a por la legislación vigente. Solo en aquellos casos en que sea necesario y así se establezca en la/s referida/s legislación/es, se hará mención expresa del seguro obligatorio en el apartado " Actividad objeto de seguro".

29. La Responsabilidad Civil de administradores, directivos y consejeros por sus actuaciones o falta de actuación en su calidad de alto cargo, y particularmente las reclamaciones basadas en la Ley de Sociedades de Capital y similares.

30. Daños ocasionados por asbestosis o cualquier otra enfermedad debida al amianto o a productos que lo contengan.

31. Daños derivados de enfermedades derivadas de cualquier virus de la gripe, del contagio de la Encefalopatía Espongiforme Bovina (EEB) o de cualquier otra enfermedad infecciosa, así como los daños que tengan su origen en la extracción, transfusión, manipulación, almacenamiento y/o conservación de sangre o plasma sanguíneo o en la adquisición, transmisión

32. contagio del Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA).

33. derivada directa o indirectamente de cualquier tipo de acoso, discriminación sexual, racial, religioso, etc. y actividades relacionadas con material pornográfico.

34. Daños por fusión o fisión nuclear, radiación o contaminación radiactiva.

35. Daños causados por organismos genéticamente modificados, por campos electromagnéticos o derivados de la nanotecnología.

36. La Responsabilidad Decenal establecida en el Art. 1.591 del Código Civil y en la Ley 38/99 de Ordenación a la Edificación (LOE), y de las disposiciones que la desarrollen.

37. Daños causados por el transporte, almacenamiento, manipulación y/o simple tenencia de mercancías peligrosas, materiales, sustancias o gases corrosivos, tóxicos, inflamables y/o explosivos.

38. Daños causados por la práctica de las actividades siguientes:

1. Fuegos artificiales;
2. Encierros, capeas o sueltos de animales;
3. Caza y/o pesca;
4. Deportes aéreos, acuáticos, subacuáticos, de montaña (salvo senderismo), de escalada, de espeleología, del motor, de acrobacia, de combate, artes marciales o cualquier otro tipo de deporte peligroso;
5. Deportes en competiciones, carreras, concursos y/o profesionales.

39. Reclamaciones derivadas de hechos, circunstancias, acontecimientos o daños que el Asegurado conociera o pudiera razonablemente haber conocido antes de la fecha del efecto del Seguro. De igual modo se excluyen las reclamaciones por daños cuya ocurrencia sea altamente previsible o cuando se haya aceptado deliberadamente su eventual ocurrencia al escogerse un determinado método de trabajo con el fin de reducir su coste o apresurar su ejecución; o sean realizados por individuos o empresas que carezcan de la licencia fiscal o el permiso legal correspondiente.

40. Daños causados por el ejercicio de otras actividades distintas a la descrita y no incluidas en la póliza, tales como explotación de establecimientos de hostelería, empresas de transporte o mediación en la venta de seguros.

41. fallos para impedir el acceso a los sistemas informáticos de personas no autorizadas o excediendo una autorización.

42. Reclamaciones consecuencia de un ataque lógico.

43. derivados de un fallo mecánico, interrupción eléctrica, corte, sobretensión, apagón y fallo de los sistemas de telecomunicaciones.

44. derivada directa o indirectamente de la responsabilidad personal de los viajeros.

45. Daños morales

46. Pérdida, robo y/o extravío de equipaje

47. RC por insolvencia de proveedores o prestadores de servicio del Asegurado.

Por último, la presente póliza no otorga cobertura por aquellas responsabilidades que le sean exigibles al Asegurado por no ajustarse a lo dispuesto en la legislación en vigor de la Ley de servicios de la Sociedad de la información y el comercio electrónico y demás normativa que fuere de aplicación a la contratación electrónica cuando la Agencia de viajes asegurada preste su actividad a través de los medios electrónicos de la sociedad de la información.

CUÁNDO SE TIENE QUE RECLAMAR EL SINIESTRO PARA QUE SE APLIQUE LA COBERTURA CONTRATADA (ÁMBITO TEMPORAL)

La presente póliza cubre únicamente las **reclamaciones** que se formulen por primera vez contra el Asegurador **durante el período de seguro** por actos u omisiones generadores de responsabilidad civil, por actos u omisiones cometidos o supuestamente cometidos durante el período de Seguro o con anterioridad al mismo, pero siempre con posterioridad a la **fecha retroactiva indicada** en la póliza y que figura de forma expresa en la misma.

A los efectos de esta póliza constituye reclamación cualquier comunicación escrita del tercero perjudicado dirigida al Asegurado, o en su caso al Asegurador en ejercicio de la acción directa, exigiendo responsabilidad por los daños causados, que se encuentren amparados en la póliza, y el resarcimiento de los mismos.





No serán objeto de cobertura las reclamaciones de las que el Asegurado hubiera tenido conocimiento con anterioridad a la fecha de efecto de esta póliza, ni las reclamaciones derivadas de actos u omisiones conocidos, entendidos como todo hecho, incidencia, circunstancia o acontecimiento que el Asegurado conociera antes de la fecha de efecto de la póliza y del que pudieran derivarse futuras responsabilidades y/o reclamaciones frente al mismo.

En caso de que existiese otra póliza que cubriese total o parcialmente las reclamaciones por actos u omisiones ocurridos durante el periodo de retroactividad indicado en las Condiciones Particulares, la presente póliza no otorgará cobertura alguna.

Una vez finalizada la póliza, el Asegurador queda liberado del pago de cualquier prestación por cualquier reclamación que no se le haya comunicado con anterioridad a la fecha de expiración, sea cual sea el momento en que se produjo el hecho generador de la obligación de indemnizar.

DÓNDE TIENE QUE OCURRIR EL SINIESTRO PARA QUE SE APLIQUE LA COBERTURA CONTRATADA (ÁMBITO TERRITORIAL Y JURISDICCIONAL)

Salvo en el caso en que se previniese específicamente y de forma expresa lo contrario en la póliza la garantía de la presente póliza comprende la responsabilidad civil en que pudiera incurrir el Asegurado a consecuencia de daños originados por las actividades aseguradas realizadas en ESPAÑA, **aun cuando los mismos ocurran o se manifiesten en el extranjero**, siempre y cuando se deriven de actos cubiertos por la póliza.

Las garantías contratadas en el presente contrato se extienden a las responsabilidades derivadas de **daños sobrevenidos en el Mundo entero y reclamadas ante, o reconocidas por Tribunales Españoles (conforme a los correspondientes procesos y/o acuerdos legales convenidos por los órganos competentes en materia de reconocimiento y/o ejecución de sentencias)**.

El Asegurador indemnizará únicamente en Euros y en España, entendiéndose cumplida su obligación en el momento en que deposite en un Banco o Caja de Ahorros españoles la cantidad que esté obligado a satisfacer el Asegurado como consecuencia de su responsabilidad según la legislación del país respectivo. Para hacer la conversión se atenderá a la tabla de conversión de divisas del día del depósito.

En cualquier caso y en lo que respecta a la garantía de RC por Accidentes de Trabajo y RC Cruzada no se entenderán cubiertas aquellas reclamaciones ejercitadas por accidentes de trabajo sufridos por trabajadores no sometidos a la legislación laboral española y/o reclamaciones basadas en un derecho o legislación extranjeros en materia laboral o similar, cualquiera que sea su denominación (como por ejemplo: "Employer's Liability", "Faute Inexcusable", "Worker's Compensation", "Employee Benefits Liability", etc.) que quede supeditada a una regulación específica.

En todo caso quedará excluida cualquier cobertura, pago o prestación que pueda exponer al Asegurador (Reasegurador) a cualquier tipo de sanción, prohibición o restricción en virtud de cualquier resolución o regulación de Naciones Unidas, la Unión Europea (o cualquiera de sus países miembros), el Reino Unido o los Estados Unidos de América.

Además para daños ocurridos en el extranjero se excluyen expresamente:

- **Reclamaciones en las que se impida la debida tramitación del siniestro aun cuando el impedimento proceda del perjudicado, órganos estatales u otras personas o circunstancias.**
- **La responsabilidad de filiales, sucursales y similares domiciliadas en el extranjero.**



PROTECCIÓN JURÍDICA AMPLIADA

¿Qué le cubre?

La protección jurídica ampliada le ofrece las prestaciones adicionales siguientes:

1. Reclamación de daños y perjuicios en relación al local

Esta cobertura se refiere a la protección de los intereses del Tomador del seguro o Asegurado en relación con el local designado en la póliza en el que ejerza la actividad y al que se refiere el presente contrato y comprende:

- La reclamación al tercero responsable e identificado de los daños que no resulten de relaciones contractuales causados al local asegurado o a los bienes muebles de propiedad del Tomador del seguro o Asegurado situados en el mismo.
- La reclamación por incumplimiento de los contratos de servicios de reparación o mantenimiento de las instalaciones del local, cuando el pago de tales servicios corresponda íntegramente y haya sido satisfecho por el Tomador del seguro o Asegurado, a excepción de los referidos a instalaciones y/o equipos informáticos o de telefonía.

Quedan excluidas las reclamaciones realizadas como consecuencia de contratos cuyo objeto sea la ejecución de nuevas instalaciones.

2. Conflictos con colindantes

Esta cobertura comprende la reclamación a los vecinos del local, situados a una distancia no superior a 100 metros, por cuestiones de servidumbres de paso, lindes o medianeras, así como por infracción de normas legales relativas a emanación de humos o gases, higiene y actividades nocivas o peligrosas.

3. Defensa y reclamación de intereses

Se garantiza la defensa en los procedimientos penales que se sigan contra el Tomador del seguro o Asegurado por imprudencia, impericia o negligencia relacionada con la actividad descrita en la póliza.

Como propietario o usufructuario, esta garantía comprende:

- La defensa de sus intereses en los conflictos con sus inmediatos vecinos por cuestiones de servidumbres de paso, luces, vistas, distancias, lindes, medianeras y plantaciones.
- La defensa de su responsabilidad penal en procesos seguidos por imprudencia, impericia o negligencia como miembro de la junta de copropietarios del edificio en que se halle el local asegurado.



- La defensa y reclamación de sus intereses frente a la comunidad de propietarios, siempre que estuviere al corriente de pago de las cuotas legalmente acordadas.

Como inquilino, esta garantía comprende:

La defensa y reclamación en los conflictos derivados del contrato de alquiler. No quedan cubiertos por esta garantía los juicios de desahucio por falta de pago.

4. Contratos laborales

Esta cobertura comprende la defensa de los intereses del Tomador del seguro o Asegurado como demandado, en relación directa con un conflicto laboral, de carácter individual, promovido por alguno de sus asalariados, debidamente inscrito en el régimen de la Seguridad Social, que deba sustanciarse necesariamente ante los Organismos de Conciliación, Órganos Jurisdiccionales de lo Social o Tribunal Supremo.

Se excluyen los litigios con el Instituto Nacional de la Seguridad Social, Montepíos y Mutuas de accidentes de trabajo, aun que en tales supuestos una vez agotada la vía administrativa, fuera necesario acudir a la jurisdicción laboral.

5. Contratos de servicios

Esta cobertura comprende la reclamación por incumplimiento de los siguientes contratos de arrendamiento de servicios, que afecten a la actividad del Tomador del seguro o Asegurado y de los que sea titular y destinatario final:

- Mantenimiento de cosas muebles: conflictos con profesionales y empresas dedicadas a la reparación y/o mantenimiento de instalaciones de bienes muebles, a excepción de las de instalaciones y/o equipos informáticos o de telefonía. Quedan excluidas las reclamaciones realizadas como consecuencia de contratos cuyo objeto sea la realización de nuevas instalaciones.
- Viajes y de hostelería: conflictos con agencias de viajes y empresas dedicadas a la hostelería.
- Vigilancia y seguridad: conflictos con empresas de vigilancia y seguridad privada.
- Limpieza: conflictos con empresas de limpieza.
- Mudanzas: conflictos con empresas de mudanzas.
- Traductores jurados: conflictos con traductores jurados.

No quedan cubiertos por esta garantía los contratos de suministros, tales como agua, gas, electricidad o teléfono.

6. Defensa en cuestiones administrativas municipales

Esta cobertura comprende la defensa del Tomador del seguro o Asegurado en los procedimientos que se le sigan por la Autoridad municipal, en cuestiones de su competencia tales como ordenanzas sobre aperturas, horarios, higiene, ruidos molestos y otros.

La defensa cubierta por esta garantía se refiere exclusivamente al procedimiento administrativo, y, por tanto, no comprende la vía contencioso-administrativa si procediera.

El Tomador del seguro o Asegurado responderá directamente del importe de las multas o sanciones que definitivamente le imponga la Autoridad municipal sin que sobre el Asegurador recaiga ninguna responsabilidad por este concepto.

7. Contratos sobre cosas muebles

Esta garantía comprende la reclamación en litigios sobre incumplimiento de contratos suscritos por el Tomador del seguro o Asegurado de compra, arrendamiento y depósito de cosas muebles, a excepción de las relativas a equipos informáticos o de telefonía, destinadas directamente al ejercicio de la actividad descrita en la póliza y que no sean objeto de la misma.

8. Reclamación de facturas impagadas

En virtud de esta cobertura el Asegurador realizará en nombre del Tomador del seguro o Asegurado la reclamación, amistosa o judicial, de las facturas pendientes de cobro que se hubieran generado en el ejercicio de la actividad descrita en póliza.

Para que tales reclamaciones queden cubiertas será necesario que la actuación origen de la factura impagada se haya iniciado con posterioridad a la entrada en vigor de esta garantía.

En aquellos casos que sea necesario iniciar una reclamación judicial, deberán reunirse los siguientes requisitos:

- Que exista base documental suficiente para probar el crédito ante los tribunales;
- Que el deudor sea solvente.

El número máximo de reclamaciones garantizadas será de cinco en cada periodo anual, no acumulables, salvo disposición en contrario en condiciones particulares.

No le cubre:

Además de las exclusiones específicas de cada cobertura, e independientemente de las exclusiones generales que sean aplicables a esta garantía, no quedan cubiertos, en ningún caso, los siguientes eventos:





- Los siniestros ocurridos con anterioridad a la entrada en vigor de la presente póliza.
- Los que tengan su origen o estén relacionados con el proyecto, construcción, transformación o derribo del inmueble o instalaciones donde se halle ubicado el riesgo y los originados por canteras, explotaciones mineras e industrias fabriles.
- Los relacionados con vehículos a motor y sus remolques, de los que sean responsables los asegurados de esta póliza.
- Los que se produzcan en el ámbito de la vida particular del Asegurado o se deriven de cualquier actividad ajena a la asegurada.
- Las reclamaciones que puedan formularse entre sí los asegurados en esta póliza o por cuales quiera de éstos contra el Asegurador de la misma, salvo la cobertura relativa a los contratos laborales.
- Los relacionados con las cosas consideradas muebles en el art. 336 del código civil, es decir, rentas o pensiones, contratados sobre servicios públicos y cedulas o títulos representativos de préstamos hipotecarios.
- Los litigios sobre cuestiones de propiedad intelectual industrial, de sociedades, así como los procedimientos judiciales en materia de urbanismo, concentración parcelaria y expropiación o que dimanen de contratos sobre cesión de derechos a favor del Asegurado.
- Los litigios que se deriven o tengan su origen en huelgas, cierres patronales, conflictos colectivos de trabajo o regulaciones de empleo.

Además, el Asegurador no se hará cargo de los pagos que a continuación se citan:

- Multas y sanciones penales, tanto administrativas como judiciales.
- Impuestos u otros pagos de carácter fiscal dimanantes de la presentación de documentos públicos o privados ante los organismos judiciales.
- Obligaciones dinerarias impuestas a los asegurados como condena en cualquier resolución judicial o administrativa.
- Gastos que procedan de una reconvencción por la vía judicial, cuando ésta se refiera a materias no comprendidas dentro de las coberturas garantizadas.

Gestión de siniestros

Las prestaciones derivadas de la presente garantía serán realizadas por el departamento de AXA Seguros especializado en gestión de siniestros de protección jurídica, de conformidad con lo previsto en el artículo 5.2.h. del Real Decreto Legislativo 6/2004, de 29 de octubre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley de Ordenación y Supervisión de los Seguros Privados. Ningún miembro del personal de este departamento que se ocupa de la gestión de asesoramiento jurídico ejerce actividad parecida en otro ramo de AXA Seguros.

- Para solicitar las prestaciones indicadas y acceder a este servicio, deberá de contactarnos a través del teléfono: 902 15 85 95; y será atendido por nuestro equipo de abogados; salvo en aquellas prestaciones que tengan su propio teléfono de atención.
- Horario: De 9 00 de la mañana a 14 00 y de 16 00 de la tarde a 18 00 horas, de Lunes a Viernes.

Definición de siniestro para estas garantías



A los efectos de estas coberturas se entiende por siniestro:

- Todo hecho o acontecimiento imprevisto, que lesiona los intereses del Asegurado o modifique su situación jurídica.
- En las infracciones penales y administrativas, se considerara producido el siniestro o evento asegurado en el momento en que se haya realizado, o se pretenda que se ha realizado, el hecho punible.
- En los supuestos de reclamación por culpa no contractual, se produce el siniestro o evento en el momento mismo en que el daño ha sido causado.
- En los litigios sobre materia contractual, se considerará producido el evento en el momento en que el Asegurado, el contrario o tercero iniciaron, o se pretende que iniciaron, la infracción de las normas contractuales.

Extensión territorial de cobertura

El ámbito territorial de cobertura fijado para las garantías de protección jurídica se ciñe a los eventos producidos en territorio español que sean competencia de juzgados y tribunales españoles y sobre derecho español.

Esta garantía no será efectiva cuando en el procedimiento penal se desarrolle, por el Asegurador de responsabilidad civil, la defensa prevista por el artículo 74 de la ley de contrato de seguro.

Plazos de carencia

El plazo de carencia es el tiempo en que vigente el seguro, si se produce un siniestro no está garantizado.

En los derechos relativos a materia contractual y administrativa, el plazo de carencia será de TRES MESES a contar desde la fecha en que entró en vigor el seguro.

No habrá cobertura si en el momento de formalizar esta póliza o durante el plazo de carencia, se rescinde por alguna de las partes el contrato origen del litigio o se solicita su resolución, anulación o modificación.

Normas de actuación

Declaración del litigio

El Tomador del seguro o el Asegurado de una de las garantías que quiera hacer uso de la misma deber comunicar al Asegurador a la mayor brevedad posible:

- La ocurrencia del litigio, así como facilitar toda clase de información sobre sus circunstancias y consecuencias. La declaración del litigio es condición imprescindible para que las garantías de la presente póliza produzcan efecto de tal forma que el Asegurador pueda desarrollar las gestiones amistosas y en caso de concluir las mismas sin éxito pueda expresar previamente su valoración sobre la oportunidad de emprender la vía judicial.



- Las reclamaciones extrajudiciales, demandas, denuncias, citaciones y notificaciones judiciales o requerimientos que reciban.

· **Tramitación del litigio**

Una vez comprobado que el litigio está amparado por la garantía, el Asegurador desarrollará con la parte contraria las gestiones necesarias para obtener un acuerdo amistoso que reconozca los derechos del Asegurado.

Si la vía amistosa o extrajudicial no finaliza con un resultado positivo aceptable por el Asegurado se iniciará, a petición de éste, la tramitación por vía judicial, siempre y cuando sus pretensiones no sean temerarias y la cuantía de los daños sufridos sea igual o superior a 300 Euros, de una de las dos formas siguientes:

- El Asegurado y el Asegurador, designarán de mutuo acuerdo los profesionales que hayan de representar y defender los intereses de aquél ante los tribunales.
- De acuerdo con lo establecido en el apartado "libre elección de procurador y abogado" el Asegurado podrá ejercer su derecho a la libre elección de los profesionales que le representen ante los tribunales, acordando con los mismos las circunstancias de su actuación profesional e informando previamente al Asegurador de todo ello.

El Asegurador se hará cargo de los gastos y honorarios debidamente justificados con los límites y condiciones establecidas en los apartados "alcance de la cobertura" y "límites de indemnización".

El Asegurador no asumirá los gastos de aquellos procedimientos que el Asegurado mantenga sin informarle previamente o sin darle la oportunidad previa de valorar las posibilidades de éxito del planteamiento o seguimiento de los mismos, que comunicará al Asegurado por escrito.

Divergencia sobre las medidas a adoptar

En el caso de que el Asegurador considere que no existe base legal o probatoria suficientes para que prosperen las pretensiones planteadas por el Asegurado y estime que no procede la iniciación o continuación de un proceso o la presentación o contestación a un recurso, las partes podrán someter sus diferencias a arbitraje de derecho.

El Asegurado también podrá sostener el procedimiento o recurso a su cargo. No obstante, si obtuviera una sentencia firme más favorable para sus intereses que la solución que le hubiera presentado el Asegurador tendrá derecho al reembolso de los gastos cubiertos con los límites y condiciones establecidas en los apartados "alcance de la cobertura" y "límites de indemnización".

Libre elección de procurador y abogado

Una vez finalizada sin éxito la tramitación amistosa realizada por el Asegurador, el Asegurado tendrá derecho, si lo desea, a elegir libremente el procurador y abogado que hayan de representarle y defenderle en el procedimiento garantizado por la presente póliza siempre y cuando el Asegurador le haya comunicado por escrito la oportunidad del recurso a la vía judicial. En caso de desacuerdo, se aplicará lo dispuesto en el apartado anterior.

El abogado y procurador designados por el Asegurado no estarán sujetos en ningún caso, a las instrucciones del Asegurador.

En ningún caso el Asegurador será responsable de las actuaciones negligentes de los profesionales libremente elegidos por el Asegurado.

Para el caso de libre elección de abogado y procurador se tendrán en cuenta las siguientes disposiciones:

· **Alcance de la cobertura**

El presente contrato cubre con los límites de indemnización establecidos más abajo:

- El abono de los gastos de procurador y abogado.
- El abono de las tasas, derechos y costas judiciales que no constituyan sanción personal.
- Los gastos de otorgamiento de poderes.
- Los honorarios de peritos designados por el Asegurador para la valoración de los daños.

· **Límites de indemnización**

El Asegurador abonará los honorarios del abogado y procurador que actúen en interés del Asegurado en los procedimientos en los que sea preceptiva su intervención.

El importe máximo a satisfacer para pago de honorarios de profesionales libremente designados por el Asegurado y gastos del proceso se fija a 1.000 Euros por siniestro para honorarios de peritos y a 2.000 Euros por siniestro para honorarios de procuradores y abogados. Dicho límite incluye las cantidades a abonar a la parte contraria en caso de que se produzca condena en gastos y costas.

El Asegurador, con los límites arriba indicados, satisfará, salvo condena en costas de la parte contraria, los honorarios del abogado y procurador en su caso, elegidos por el Asegurado, una vez finalizada la intervención profesional de éstos, con sujeción a las normas fijadas por el Arancel de Procuradores y Consejo Nacional de la Abogacía Española, y de no existir, a las de los colegios respectivos.

En caso de que el abogado o procurador no residan en el partido judicial en el que haya de sustanciar el procedimiento serán de cargo del Asegurado los gastos y honorarios correspondientes a los desplazamientos que el profesional incluya en su minuta.

Si interviene más de un abogado, el Asegurador tendrá en cuenta como máximo los honorarios correspondientes a la intervención de uno solo de ellos.





ASESORAMIENTO JURÍDICO Y FISCAL TELEFÓNICO

El Asegurador prestará:

1. Asesoramiento Jurídico telefónico sobre los conflictos que le puedan sobrevenir al tomador/asegurado en cuestiones relacionadas con:

- La compraventa de establecimiento, almacén o industria objeto del presente seguro.
- Defectos en la construcción de dicho local.
- La hipoteca de la vivienda o del local (subrogación de hipoteca).
- Problemas relacionados con la Comunidad de propietarios de la que forma parte o conflictos con colindantes.
- Derecho de Sucesiones (herencias...) y derecho matrimonial.
- La prestación de servicios de energía eléctrica, teléfono, agua o gas del local.
- Contratos de arrendamiento del local donde se desarrolle la actividad, tanto en calidad de arrendador como de inquilino.
- Cuestiones administrativas relacionadas con la actividad del negocio.
- Reclamación contra profesionales por incumplimiento de los contratos de servicios de reparación y/o mantenimiento del local.
- Defensa del consumidor tales como reclamaciones a establecimientos, entidades bancarias, proveedores.
- Compraventa, reparación y mantenimiento de vehículos.
- Reclamaciones relacionadas con retraso o pérdida de equipajes, cancelación de vuelos, etc.

2. Asesoramiento Fiscal telefónico relativo a cuestiones que le puedan surgir al tomador/ asegurado relacionadas con la tributación de los productos financieros contratados con la Entidad Aseguradora.

Para acceder a este servicio se deberá llamar al teléfono 902101647 en el que nuestro equipo de abogados asesorará y orientará sobre los pasos a seguir en relación a las cuestiones que el cliente plantee. En horario comprendido de 9 a 14 y de 16 a 18 horas, de lunes a viernes.

Aquellas consultas que requieran una búsqueda de textos legales u otros asesoramientos adicionales serán atendidas en un plazo máximo de 48 horas. Nosotros contactaremos posteriormente para resolver la consulta.

Así mismo, el tomador podrá acceder a nuestros servicios a través de la WEB la Entidad Aseguradora.

No asesoramos sobre conflictos derivados de:

- **Reclamaciones planteadas por el tomador, asegurado contra la compañía aseguradora.**

- **Cuestiones relacionadas con el derecho laboral cuando se planteen posibles conflictos entre el tomador y los asegurados.**
- **Reclamaciones relativas a propiedad industrial o intelectual, urbanismo, concentración parcelaria, expropiación y cesión de derechos a favor del cliente.**
- **El servicio presta asesoramiento telefónico, no comprendiendo por lo tanto elaboración de informes, dictámenes o redacción de cualquier otro documento en contestación a las consultas recibidas.**
- **Derecho fiscal salvo aquellas cuestiones relativas a la tributación de los productos financieros contratados con la Entidad Aseguradora.**



INFORMACIÓN DE CARÁCTER GENERAL

DEFINICIONES

A efectos de esta póliza se entiende por:

Actividad

Servicio profesional prestado por el Asegurado según se indica en la póliza y que conforma el riesgo concreto objeto del seguro.

El Tomador de la póliza

Es la persona que suscribe este contrato y a quien corresponden las obligaciones que se deriven del mismo, salvo aquellos que correspondan expresamente al Asegurado y/o beneficiario.

El Asegurado de la póliza

Es la persona titular del interés objeto del seguro, a quien corresponden en su caso los derechos derivados del contrato, y que en defecto del Tomador, asume las obligaciones derivadas del contrato.

Tienen también la condición de Asegurado todas las personas que, de hecho o de derecho, dependan del Asegurado mientras actúen en el ámbito de dicha dependencia, es decir especialmente:

- los socios, directivos y empleados del Asegurado,
- los trabajadores de Empresas de Trabajos Temporales (ETT) contratados por el Asegurado;
- los que participan de forma activa en actos, cursos o eventos organizados por el Asegurado en el desarrollo de la actividad asegurada.
- Becarios, Pasantes y personal en prácticas dependientes del Asegurado ligados a él por relación de dependencia laboral, siempre que actúen en el desempeño de sus funciones siguiendo las instrucciones del Asegurado dentro del ámbito del riesgo objeto de seguro.



- El cónyuge o pareja de hecho, los ascendientes o descendientes en cualquier grado y los familiares consanguíneos o afines hasta el segundo grado del Asegurado, en caso de que el Asegurado haya fallecido, haya sido declarado incapacitado y/o insolvente.

El tercero

Es cualquier persona distinta de:

- El Tomador o el Asegurado de la póliza;
- Los cónyuges, ascendientes y/o descendientes del Tomador y/o Asegurado;
- Los familiares del Tomador y/o Asegurado, que convivan con ellos;
- Las personas que, de hecho o de derecho, dependan del Asegurado mientras actúen en el ámbito de dicha dependencia.
- Las personas jurídicas filiales o matrices del Asegurado y/o del Tomador, así como cualquier otra sobre la que mantengan participación de control en su titularidad.

En todo caso, sin perjuicio de las franquicias previstas en el presente contrato, las personas que, de hecho o de derecho, dependan del Asegurado tienen la condición de tercero por los daños materiales propios sufridos mientras actúen en el ámbito de dicha dependencia, excluyendo expresamente aquellas reclamaciones relacionadas con **dinero, valores, signos pecuniarios, joyas, y en general, valores y efectos al portador o a la orden firmados en blanco.** Asimismo se entienden **cubiertos los daños personales** por intoxicación o envenenamiento provocado por bebidas o alimentos suministrados por el Asegurado.

Se precisa, especialmente para los que participan de forma activa en actos o eventos organizados por el Asegurado, que todas las personas que tienen la condición de Asegurado nunca serán consideradas como terceros entre ellas.

Periodo de seguro

El periodo comprendido entre la fecha de efecto de la presente póliza y la fecha de vencimiento indicadas expresamente en las condiciones de la misma o de cada una de las posibles prórrogas, si las hubiera.

Prima Regularizable

La prima del seguro se ha calculado teniendo en consideración la información facilitada por el Tomador del seguro y/o Asegurado para la emisión del presente contrato que incluye la referencia a la base de cálculo declarada por éste. Dado que dicha base de cálculo está integrada por elementos o magnitudes susceptibles de variación, queda establecido que el precio del seguro se entiende regularizable.

En cualquier caso, la prima establecida en esta póliza tendrá carácter de mínima, de depósito y no extornable.



Ataque lógico

Cualquier tipo de ataque informático perpetrado con la finalidad de explotar alguna debilidad en el diseño, configuración u operación del Sistema Informático afectando a sus protocolos de seguridad, sistemas operativos, configuraciones y programas, que incluye la difusión de cualquier tipo de programa malicioso (virus) con la finalidad de perturbar, modificar o destruir todo o parte del Sistema Informático o de los elementos que lo componen.

Sistema informático

El conjunto de elementos físicos (hardware), lógicos (software), de comunicación (internet, extranet, intranet) y datos que, interrelacionados, permiten el almacenamiento, transmisión y procesamiento de la información. Se trata del propio sistema informático del Asegurado o el sistema informático de un tercero (proveedor de acceso a la red de telecomunicaciones, data center, hosting, cloud, etc.) utilizado por el Asegurado en el desarrollo de su actividad profesional

Daño Personal

Lesión corporal o muerte, causados a personas físicas.

Daño Material

Deterioro o destrucción de una cosa, así como el daño causado a los animales quedando expresamente excluido el robo y/o hurto.

Perjuicio consecutivo

La pérdida económica que sea consecuencia directa de los daños personales o materiales amparados por el contrato y sufridos por el reclamante de dicha pérdida.

Daños Patrimoniales Primarios

Aquellos menoscabos o perjuicios patrimoniales que sufran los terceros, como consecuencia de errores profesionales y que no sean consecuencia de daños personales.

Daño Moral

Daño patrimonial indirecto limitado a aquellas pérdidas económicas que deriven de un daño indemnizable que no sea consecuencia directa de los daños personales o materiales sufridos por el reclamante de dicha pérdida



Siniestro

El acaecimiento del daño del que pueda razonablemente derivarse responsabilidades para el Asegurado que quedan comprendidas en el marco de la cobertura de la póliza.

Se considerará que constituye un sólo y único siniestro, que se entenderá sobrevenido en el momento en que se presente la primera reclamación:

- El acontecimiento o serie de acontecimientos dañosos debidos a un mismo hecho generador con independencia de la fecha en que se produzcan los distintos daños y/o del número de reclamantes o reclamaciones formuladas.
- El conjunto de las consecuencias de varios errores profesionales cometidos en un mismo acto.
- El conjunto de las consecuencias de varias acciones derivadas de la misma o igual fuente de error profesional si las actividades ejercidas profesionalmente guardan entre sí dependencia

Reclamación

Se entenderá cualquier

- Requerimiento escrito fehaciente por un tercero perjudicado al Asegurado, y comunicado por éste al Asegurador o comunicado directamente por el tercero perjudicado al Asegurador, requiriendo la reparación de un daño y/o la indemnización de los perjuicios de los que pudiera resultar civilmente responsable el Asegurado, de acuerdo con los términos y condiciones previstos en la póliza.
- Procedimiento judicial o administrativo iniciado por un tercero perjudicado contra el Asegurado, o contra el Asegurador en ejercicio de la acción directa, requiriendo la reparación de un daño y/o la indemnización de los perjuicios de los que pudiera resultar civilmente responsable el Asegurado, de acuerdo con los términos y condiciones previstos en la póliza.

Documentos

Se entenderá como los datos digitalizados, información registrada o almacenada en un formato digital para su uso con un ordenador, expedientes, escrituras, testamentos, acuerdos, mapas, planos, registros, libros escritos o impresos, proyectos, certificados, y/o documentos de cualquier naturaleza ya sean copias físicas o virtuales pertenecientes al Asegurado o de los que el Asegurado sea legalmente responsable en el curso normal de los servicios profesionales prestados por el Asegurado. *Quedan expresamente excluidos, dinero, signos pecuniarios, bonos o cupones al portador, pagarés bancarios o del tesoro, certificados de acciones, sellos u otros instrumentos y efectos negociables.*

Error profesional

Todo acto u omisión que haya producido un daño del que pueda resultar civilmente responsable el Asegurado y que se derive necesariamente del riesgo concreto objeto del seguro.

Ataque lógico



Cualquier tipo de ataque informático perpetrado con la finalidad de explotar alguna debilidad en el diseño, configuración u operación del Sistema Informático afectando a sus protocolos de seguridad, sistemas operativos, configuraciones y programas, que incluye la difusión de cualquier tipo de programa malicioso (virus) con la finalidad de perturbar, modificar o destruir todo o parte del Sistema Informático o de los elementos que lo componen.

Fecha retroactiva

La fecha a partir de la cual se tomará en consideración la cobertura aseguradora del hecho generador de responsabilidad desconocido y no reclamado con anterioridad a la contratación de la póliza, de acuerdo a lo establecido y regulado en el apartado de **¿Cuándo se tiene que reclamar el siniestro para que se aplique la cobertura contratada? (cláusula de ámbito temporal)** de estas Condiciones.

Dicha fecha aparece señalada y perfectamente identificada en el apartado de Datos del Riesgo de la póliza.

Franquicia

Aquella cuantía de dinero, expresada en términos fijos o porcentuales, que, en el momento de los desembolsos correspondientes a un siniestro, debe ser asumida y satisfecha por el Asegurado.

Salvo disposición contraria, las franquicias establecidas en el presente contrato son franquicias por siniestro para daños materiales y perjuicios consecutivos.

Se precisa que, en caso de siniestro inferior a la franquicia establecida, AXA no asume los gastos de defensa del Asegurado definidos más arriba.

Límite de indemnización

Por siniestro: La cantidad fijada en póliza que, en su caso y para cada riesgo, AXA se compromete a pagar, como máximo, por la suma de todas las indemnizaciones correspondientes a un siniestro, cualquiera que sea el número de víctimas o perjudicados.

Por año de seguro: La cantidad fijada en póliza que, en su caso y para cada riesgo, AXA se compromete a pagar, como máximo por la suma de todas las indemnizaciones procedentes de daños ocurridos en el curso del mismo año de seguro, con independencia de que dichos daños sean imputables a uno o varios siniestros. La suma se verá reducida en su cuantía a medida que se consuma por uno o varios siniestros a lo largo de una anualidad. A estos efectos se entiende por anualidad el periodo de doce meses consecutivos contados a partir de la toma de efecto del seguro o de la fecha de vencimiento de éste.

Sublímites: Cantidades indicadas en la póliza que representan los límites máximos asumidos por AXA para cada uno de los conceptos especificados en dichas condiciones.



CUALQUIER SUBLÍMITE QUE SE ESTABLEZCA EN LA PÓLIZA QUEDARÁ SIEMPRE COMPRENDIDO DENTRO DEL LÍMITE BAJO EL QUE QUEDA ESTABLECIDO.

Por víctima: La cantidad fijada en póliza que, en su caso y para cada riesgo, AXA se compromete a pagar, como máximo, por la suma de todas las indemnizaciones correspondientes a cada una de las víctimas de un siniestro.

El límite por siniestro consignado en póliza, será de aplicación en el caso de un mismo accidente en el que se registren varias víctimas o lesionados, con el límite individualmente estipulado para cada víctima.

Para gastos de defensa: AXA se compromete a pagar por todos los gastos que se ocasionen con motivo de la dirección jurídica y defensa frente al conjunto de reclamaciones de un siniestro, como máximo, el límite de responsabilidad económica fijado en póliza.

Por lo tanto, en la suma máxima de la garantía de responsabilidad civil cubierta por el seguro quedan incluidos todos los gastos judiciales o extrajudiciales que, como consecuencia de la tramitación del expediente del siniestro, se generen.

LA EXISTENCIA DE CUANTOS LÍMITES Y SUBLÍMITES SE CONVENGAN EN PÓLIZA NO SUPONDRÁ, EN NINGÚN CASO, UNA CANTIDAD SUPERIOR A LA DEL LÍMITE MÁXIMO CONSIGNADO EN PÓLIZA.

GASTOS CORRECTIVOS Y ADICIONALES

Quedarán cubiertos por la póliza los gastos correctivos necesarios en que el Asegurado haya incurrido a título de medidas correctivas tomadas por él para impedir o mitigar las consecuencias de una reclamación contra el Asegurado.

Asimismo, el Asegurador se hará cargo de los gastos adicionales necesarios en que el Asegurado haya incurrido como consecuencia de una reclamación contra él siempre que dichos gastos hayan sido incurridos por el Asegurado con el fin exclusivo de atenuar la importancia de las consecuencias, en particular pecuniarias, de una reclamación cubierta por esta póliza.

En todo caso, dichos gastos, solo serán abonables si son adoptados para atenuar las consecuencias de una reclamación CUBIERTA POR ALGUNAS DE LAS GARANTÍAS DE LA PÓLIZA y hasta el SUBLÍMITE DE COBERTURA establecido en Condiciones Particulares y siempre con el permiso previo por escrito del Asegurador. No obstante, quedará cubierta la indemnización siempre que el Asegurado pueda acreditar la urgencia de la subsanación y no haya podido contactar previamente con el Asegurador.

DEFENSA Y FIANZAS PENALES

La Defensa del Asegurado se amplía a la defensa penal por los abogados y procuradores designados por AXA en los procedimientos criminales que, a consecuencia de un siniestro garantizado, se siguieran en relación con el riesgo y/o el desarrollo de las actividades descritas en las Condiciones Particulares, aun después de liquidadas las responsabilidades civiles.

La garantía Defensa del Asegurado incluye la constitución de las fianzas que se le exigieran al Asegurado para asegurar su libertad provisional, en aquellos procedimientos criminales en los que se sustancie la causa de responsabilidad civil del Asegurado como consecuencia de un siniestro amparado por la póliza dentro del límite de indemnización establecido en este contrato.



Costes y Gastos de Defensa Jurídica del Asegurado en siniestros NO CUBIERTOS por las coberturas del contrato

Siempre y cuando el siniestro sea desconocido por el Asegurado a la toma de efecto de la póliza, quede dentro del ámbito de la naturaleza del riesgo que se cubre por un seguro de responsabilidad civil general no Auto y la causa del mismo no se base en actos dolosos y/o malintencionados, la garantía del contrato se extiende a cubrir los costes y gastos de defensa jurídica de los intereses del Asegurado en los siniestros que no tuvieren cobertura en los términos convenidos en la presente póliza de seguro, siempre que la defensa sea llevada a cabo por los abogados o procuradores asignados, designados o autorizados por AXA y conforme a las normas de minutación establecidas por AXA para su red de letrados.

Resolución del seguro en caso de cambio de contrato

AXA podrá rescindir el contrato dentro de los quince días siguientes a aquel en que tenga conocimiento de que se ha producido un cambio de control en la Sociedad y/o Tomador de la póliza. Ejercitado su derecho y notificado por escrito al adquirente, AXA queda obligada durante el plazo de un mes, a partir de la notificación. AXA deberá restituir la parte de prima que corresponda al periodo de seguro por el que, como consecuencia de la rescisión, no haya soportado el riesgo.

CONDICIONES GENERALES RC EMPRESAS Y PROFESIONALES (MODELO 220003273)

DEFINICIONES A TODAS LAS COBERTURAS DE LA PÓLIZA

En este contrato se entiende por:

Asegurado: La persona titular del interés objeto del seguro, a quien corresponden en su caso los derechos derivados del contrato, y que en defecto del Tomador, asume las obligaciones derivadas del mismo.

Asegurador: AXA SEGUROS GENERALES, S.A. de Seguros y Reaseguros, persona jurídica que asume el riesgo contractualmente pactado, sometida al control de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, organismo dependiente del Ministerio de Economía y Hacienda de España.

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, incluidos los recargos, tasas e impuestos legalmente repercutibles al Tomador de Seguro.

Tomador del Seguro: La persona que suscribe este contrato y a quien corresponden las obligaciones que se deriven del mismo, salvo aquellos que correspondan expresamente al Asegurado y/o Beneficiario.

CONDICIONES GENERALES (Mod.220003273)

REGULACION DEL CONTRATO E INFORMACION GENERAL AL TOMADOR

El presente contrato se rige por lo dispuesto en la vigente Ley de Contrato de Seguro (Ley 50/1980, de 8 de octubre; publicada en el B.O.E. de 17 de octubre del mismo año) con todas sus modificaciones.

Toda referencia que en este contrato se haga a la Ley, deberá entenderse realizada a la mencionada en el párrafo anterior.

AXA informa al Tomador del seguro que la legislación aplicable es la española y el organismo de control es la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, dependiente del Ministerio de Economía.

DOCUMENTACION DEL CONTRATO

La póliza de seguro está constituida por:



- Las presentes Condiciones Generales. En ellas encontrará detalladas las garantías de la póliza, destacando aquello que no se garantiza.
- Las Condiciones Particulares que definen el riesgo concreto, en función de la información que nos ha facilitado en la Solicitud, y en las que figuran las garantías, capitales, franquicias y resto de condiciones suscritas.
- Las Condiciones Especiales que delimitan la cobertura del contrato de seguro.
- Los Suplementos que durante la vida de la póliza puedan emitirse por modificaciones posteriores del riesgo.

DELIMITACION GEOGRAFICA DE LA COBERTURA:

La cobertura de la póliza sólo será aplicable respecto a las responsabilidades derivadas de daños sobrevenidos en Territorio de la Unión Europea (U.E.) y reclamadas ante o reconocidas por Tribunales Españoles.

En ampliación de lo establecido en las condiciones de la póliza respecto a los Límites Geográficos de la cobertura; **quedará excluida cualquier cobertura, pago o prestación que pueda exponer al Asegurador (Reasegurador) a cualquier tipo de sanción, prohibición o restricción en virtud de cualquier resolución o regulación de Naciones Unidas, o regulaciones, leyes, sanciones económicas o de comercio impuestas por la Unión Europea (o cualquiera de sus países miembros), el Reino Unido o los Estados Unidos de América.**

LEGISLACIÓN APLICABLE

El presente contrato se encuentra sometido a:

- Ley 50/1980, de 8 de octubre, de Contrato de Seguro.
- Ley 20/2015, de 14 de julio, de ordenación, supervisión y solvencia de las entidades aseguradoras y reaseguradoras.
- Real Decreto 1060/2015, de 20 de noviembre, de ordenación, supervisión y solvencia de las entidades aseguradoras y reaseguradoras.
- Reglamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 27 de abril de 2016, relativo a la protección de las personas físicas en lo que respecta al tratamiento de datos personales y a la libre circulación de estos datos y por el que se deroga la Directiva 95/46/CE (Reglamento general de protección de datos).
- Legislación nacional vigente referente a la Protección de Datos de Carácter Personal.
- Ley 59/2003, de 19 de diciembre, de Firma electrónica.
- Ley 34/2002, de 11 de julio, de servicios de la sociedad de la información y de comercio electrónico.
- Ley 22/2007, de 11 de julio, sobre comercialización a distancia de servicios financieros destinados a los consumidores.
- Ley 26/2006, de 17 julio de Mediación en Seguros y Reaseguros Privados.
- Si es un seguro obligatorio la normativa aplicable.
- Si hay riesgos extraordinarios del Consorcio R.D.L. 7/2004, de 29 de Octubre, por el que se aprueba el texto refundido del Estatuto Legal del Consorcio de Compensación de Seguros.
- Y cualquier otra norma que durante la vigencia de esta póliza pueda ser aplicable.

El Asegurador queda sometido al control de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, organismo dependiente del Ministerio de Economía y Hacienda de España.

EXTENSIÓN DEL SEGURO

Artículo 1º. Objeto del seguro.

En los términos y condiciones consignados en la póliza, el Asegurador toma a su cargo la responsabilidad civil 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 las Condiciones de la póliza.

El objeto del seguro es garantizar al Asegurado, mediante el abono de la prima estipulada y de conformidad con los términos y condiciones consignados en la póliza:

Artículo 2º. Prestaciones del Asegurador.

Dentro siempre 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 por las que pueda resultar civilmente responsable EL Asegurado conforme a la legislación vigente y por hechos derivados de la actividad asegurada;
- 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.

Artículo 3º. Bases del contrato.

La solicitud y el cuestionario cumplimentados por el Tomador del Seguro, así como la proposición del Asegurador, en su caso, en unión de esta póliza, constituyen un todo unitario, fundamento del seguro, que sólo alcanza, dentro de los límites pactados, a los bienes y riesgos especificados en la misma. **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 subsane la divergencia existente. Transcurrido dicho plazo sin efectuar la reclamación, se estará a lo dispuesto en la póliza.



DECLARACIONES SOBRE EL RIESGO

Artículo 4º. Al efectuar el seguro y durante su vigencia.

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

2. El Tomador del Seguro o el Asegurado deberán, durante el curso del contrato, comunicar al Asegurador, tan pronto como le sea posible, las circunstancias que agraven el riesgo, así como el acontecimiento de cualquier hecho, conocido por aquellos, que pueda agravarlo o variarlo, y sean de tal naturaleza que si hubieran sido conocidos por éste en el momento de la perfección del contrato no lo habría celebrado o lo habría concluido en condiciones más gravosas.

3. El Tomador del seguro o el Asegurado quedarán exonerados de tal deber si el Asegurador no le somete cuestionario o cuando, aun sometiéndoselo, se trate de circunstancias que puedan influir en la valoración del riesgo y que no estén comprendidas en él.

Artículo 5º. Deber de comunicar la existencia de otras pólizas.

El Tomador del Seguro o Asegurado quedan obligados, salvo pacto en contrario, a comunicar anticipadamente al Asegurador la existencia de otras pólizas, contratadas con distintos Aseguradores, cubriendo los efectos que un mismo riesgo puede producir sobre el mismo interés y durante idéntico tiempo.

FACULTADES DEL ASEGURADOR

Artículo 6º. En caso de agravación del riesgo.

1. En caso de que durante la vigencia de la póliza le fuese comunicado al Asegurador una agravación del riesgo, éste puede proponer una modificación de las condiciones del contrato en un plazo de dos meses a contar desde el día en que la agravación le haya sido declarada. En tal caso, el Tomador del Seguro dispone de quince días, a contar desde la recepción de esta proposición, para aceptarla o rechazarla. En caso de rechazo, o de silencio, el Asegurador puede, transcurrido dicho plazo, rescindir el contrato previa advertencia al Tomador del Seguro, 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.
2. El Asegurador 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.
3. Si sobreviniera un siniestro sin haberse realizado declaración de agravación del riesgo, el Asegurador queda liberado de su prestación, si el Tomador o Asegurado ha actuado con mala fe. En otro caso, la prestación del Asegurado se reducirá proporcionalmente a la diferencia entre la prima convenida y la que se hubiera aplicado de haberse conocido la verdadera entidad del riesgo.
4. En el caso de agravación del riesgo durante el tiempo del seguro que dé lugar a un aumento de prima, cuando por esta causa queda rescindido el contrato, si la agravación es imputable al Asegurado, el Asegurador hará suya en su totalidad la prima cobrada. Siempre que dicha agravación se hubiera producido por causas ajenas a la voluntad del Asegurado, éste tendrá derecho a ser reembolsado de la parte de la prima satisfecha correspondiente al período que falte por transcurrir de la anualidad en curso.

Artículo 7º. En caso de disminución del riesgo.

1. El Tomador del Seguro o el Asegurado podrán, durante el curso del contrato, poner en conocimiento de AXA 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.
2. En tal caso, al finalizar el período en curso cubierto por la prima, AXA deberá reducir el importe de la prima futura en la proporción correspondiente, teniendo derecho el Tomador del Seguro, 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.

Artículo 8º. Consecuencias de la reserva o inexactitud de las declaraciones.

1. El Asegurador 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 el Asegurador haga esta declaración, quedarán de su propiedad las primas correspondientes al período en curso, salvo que concurra dolo o culpa grave por su parte.
2. Si el siniestro sobreviniese antes de que el Asegurador hubiese hecho la declaración a que se refiere el número anterior, la prestación de éste 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 hubiese



producido mediante dolo o culpa grave del Tomador del Seguro, el Asegurador quedará librado del pago de la prestación.

PERFECCIÓN, EFECTO DEL CONTRATO Y DURACIÓN DEL SEGURO

Artículo 9°. Perfección.

El contrato 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 no tomarán efecto, mientras no haya sido satisfecho el recibo de prima, salvo pacto en contrario en las Condiciones de la póliza.

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.

Artículo 10°. Efecto del contrato.

Las garantías de la póliza entran en vigor en la hora y fecha indicadas en el Apartado ¿Quién es quién en este contrato?, de las Condiciones de la Póliza.

Artículo 11°. Duración del seguro.

La presente póliza se suscribe por un período de duración inicial de un año, que será el indicado en las Condiciones de la póliza, y se prorrogará anualmente de forma tácita a su vencimiento por periodos de un año.

Las partes pueden oponerse a la prórroga de la póliza mediante una notificación escrita a la otra parte, efectuada con un plazo de, al menos, un mes de anticipación a la conclusión del período de seguro en curso cuando quien se oponga a la prórroga sea el Tomador, y de dos meses cuando sea el Asegurador.

Lo mismo resultará aplicable a cualquier modificación que alguna de las partes pretenda introducir en los términos y condiciones de la póliza, salvo que se trate de una circunstancia sobrevenida que varíe el contenido del riesgo objeto

Artículo 12°. Extinción del seguro.

Si durante la vigencia del seguro se produjera la desaparición del interés o del bien asegurado, desde este momento el contrato del seguro quedará extinguido y el Asegurador tiene el derecho de hacer suya la prima no consumida.

PAGO DE LA PRIMA

Artículo 13°. 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.

Artículo 14°. 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 fijará una prima provisional, que tendrá el carácter de mínima y será exigible al comienzo de cada período de seguro.

Artículo 15°. Cálculo y liquidación. Primas regularizables.

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 reajustarse al final de cada período de seguro.
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 al Asegurador los datos necesarios para la regularización de la prima.
3. Si se produjera el siniestro estando incumplido el deber de declarar previsto en el n.º anterior, 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, el Asegurador quedará liberado de su prestación.

b) En todo 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.

Artículo 16°. Lugar de pago.

Si en póliza no se determina ningún lugar para el pago de la prima, éste habrá de efectuarse en el domicilio del Asegurador o en cualquiera de sus oficinas.

1. Pago de Prima Fraccionado

La prima de seguro es anual, si bien el Asegurador podrá acceder, a petición del Tomador del Seguro, y siempre que el recibo de prima haya sido domiciliado, a fraccionarla por trimestres o semestres, en cuyo caso, el impago de cualquiera de los fraccionamientos dejaría en suspenso la cobertura.

En caso de siniestro, el Asegurador podrá deducir de la indemnización a su cargo las fracciones pendientes de cobro de la anualidad en curso.

Si la póliza se anulase por causas ajenas al Asegurador, antes de terminar cualquier anualidad del seguro, el Tomador del Seguro o el Asegurado deberán satisfacer las fracciones de prima que falten para completar el importe de la prima anual.



2. Domiciliación Bancaria de los Recibos

Si se pacta la domiciliación bancaria de los recibos de prima, se aplicarán las siguientes normas:

- a) El Tomador del Seguro entregará al Asegurador carta dirigida al Establecimiento bancario, Caja de Ahorros o Entidad de financiación, dando la orden oportuna al efecto.
- b) La prima se entenderá satisfecha a su vencimiento salvo que, intentando el cobro dentro del plazo de gracia de un mes a partir de dicha fecha, no existiesen fondos suficientes en la cuenta del obligado al pago.

En este caso, el Asegurador notificará al Asegurado que tiene el recibo a su disposición en su domicilio, debiendo el Asegurado satisfacer la prima en dicho domicilio.

Si el Asegurador dejase transcurrir el plazo de un mes a partir del vencimiento sin presentar el recibo al cobro, y al hacerlo no existiesen fondos suficientes en la cuenta, aquel deberá notificar tal hecho al obligado a pagar la prima, por carta certificada, o un medio indubitado, concediéndole un nuevo plazo de un mes para que comunique al Asegurador la forma en que satisfará su importe. Este plazo se computará desde la recepción de la expresada notificación en el último domicilio comunicado al Asegurador.

Artículo 17°. Consecuencias del impago de primas.

1. 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, el Asegurador tiene derecho a resolver el contrato o a exigir el pago de la prima debida en vía ejecutiva con base en la póliza. En todo caso, y salvo pacto en contrario, si la prima no ha sido pagada antes de que se produzca el siniestro, el Asegurador quedará liberado de su obligación.

2. En caso de falta de pago de una de las primas siguientes, la cobertura del Asegurador queda suspendida un mes después del día de su vencimiento. Si el Asegurador 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 que practiquen en su caso, el día en que le sea presentado el correspondiente recibo de la prima al Tomador del Seguro.

3. En cualquier caso, el Asegurador, cuando el contrato esté en suspenso, sólo podrá exigir el pago de la prima del período en curso.

4. 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.

SINIESTROS - TRAMITACIÓN

Artículo 18°. Obligación de comunicar el siniestro.

1. El Tomador del Seguro o el Asegurado deberá comunicar al Asegurador 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, el Asegurador podrá reclamar los daños y perjuicios causados por el retraso de la declaración.**

2. En caso de existir varios Aseguradores, esta comunicación deberá hacerse a cada uno de ellos, con indicación del nombre de los demás.

Artículo 19°. Deber de indicar las circunstancias y consecuencias del siniestro.

El Tomador del Seguro o el Asegurado deberán, además, dar al Asegurador toda clase de informaciones sobre las circunstancias y consecuencias del siniestro. En caso de violación de este deber, el rehusé del siniestro sólo se producirá en el supuesto de que hubiese concurrido dolo o culpa grave.

Artículo 20°. Deber de aminorar las consecuencias.

1. 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 al Asegurador inmediatamente de su recepción cualquier notificación judicial o administrativa que llegue a su conocimiento y que pueda estar relacionada con el siniestro.

2. 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.

3. 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.

4. 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.**



5. Dirección de las Gestiones Relacionadas con el Siniestro

El Asegurador se subroga en los derechos, acciones y obligaciones del Asegurado para tratar con los perjudicados o sus derechohabientes y para indemnizarles en su caso.

Es por ello que 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.

Así mismo, se conviene expresamente que 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.

En caso de incumplimiento se estará a lo indicado en los párrafos 2.º y 3.º del presente Artículo 20.

Artículo 21º. Defensa del Asegurado.

1. 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.

2. Salvo pacto en contrario, en cualquier procedimiento judicial que se derive de un siniestro amparado por la póliza, el Asegurador asumirá, a sus expensas, la dirección jurídica frente a la reclamación del perjudicado, designando los letrados y procuradores que defenderán y representarán al Asegurado en las actuaciones judiciales que se le siguiesen en reclamación de responsabilidades civiles cubiertas por esta póliza, y ello aun cuando dichas reclamaciones fueren infundadas. No obstante, en caso de siniestro inferior a la franquicia establecida, AXA no asume los gastos de defensa del Asegurado.

3. El Asegurado deberá prestar la colaboración necesaria a dicha defensa, comprometiéndose a otorgar los poderes y la asistencia personal que fuesen precisos.

4. La prestación de defensa y representación en causas criminales será potestativa del Asegurador, salvo que, en la póliza se haya pactado lo contrario.

5. Sea cual fuere el fallo o resultado del procedimiento judicial, el Asegurador se reserva la decisión de ejercitar los recursos legales que procedieren contra dicho fallo o resultado, o el conformarse con el mismo.

6. Si el Asegurador estima improcedente el recurso, lo comunicará al Asegurado, quedando éste en libertad para interponerlo por su exclusiva cuenta y aquél obligado a reembolsarle los gastos judiciales y los de abogado y procurador, en el supuesto de que dicho recurso prosperase.

7. Cuando se produjere algún conflicto entre al Asegurado y el Asegurador motivados por tener que sustentar éste en el siniestro intereses contrarios a la defensa del Asegurado, el Asegurador lo pondrá en conocimiento del Asegurado, 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 caso. El Asegurador quedará obligado a abonar los gastos de tal dirección jurídica hasta el límite de 10.000 ? por siniestro.

Artículo 22º. Concurrencia de seguros.

1. Si existen varios seguros, el Asegurador contribuirá 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 Asegurador la indemnización debida, según el respectivo contrato.
2. Si por dolo se hubiera omitido esta declaración, el Asegurador no está obligado al pago de la indemnización.

Artículo 23º. Pago de la indemnización.

El Asegurador, 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 judicial firme o haya sido determinada por reconocimiento de responsabilidad hecho por el Asegurador al término de las investigaciones y peritaciones necesarias para establecer la existencia del siniestro.

En cualquier supuesto, el Asegurador deberá efectuar, dentro de los 40 días a partir de la recepción de la declaración del siniestro, el pago del importe de lo que pueda deber según las circunstancias por él conocidas.

Si en el plazo de tres meses desde la producción del siniestro, el Asegurador no hubiera satisfecho la indemnización, mediante pago o por la reparación o reposición del objeto siniestrado, o bien el plazo de cuarenta días, desde la recepción de la declaración del siniestro, no hubiera procedido al pago del importe mínimo, por causa no justificada, o que le fuere imputable, la indemnización se incrementará conforme se establece en el artículo 20 de la Ley de Contrato de Seguro, en su nueva redacción dada por la Disposición Adicional sexta de la Ley de Ordenación y Supervisión de los Seguros Privados.

Artículo 24º. Subrogación.

1. Una vez pagada la indemnización y sin que haya necesidad de ninguna otra cesión, traslado, título o mandato, el Asegurador queda subrogado en todos los derechos, recursos y acciones del Asegurado, contra todos los autores o responsables del siniestro, y aún contra otros aseguradores, si los hubiese, hasta el límite de la indemnización, siendo el Asegurado responsable de los perjuicios que con sus actos u omisiones pueda causar al Asegurador en su

derecho a subrogarse. No podrá en cambio el Asegurador ejercitar en perjuicio del Asegurado los derechos en que se haya subrogado.

2. El Asegurador no tendrá derecho a la subrogación contra ninguna de las personas cuyos actos u omisiones den origen a responsabilidad 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 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.**

3. El Asegurador se subroga en los derechos, acciones y obligaciones del Asegurado para tratar con los perjudicados o derechohabientes y para indemnizarles en su caso.

4. En caso de concurrencia del Asegurador y Asegurado frente a tercer responsable, el recobro obtenido se repartirá entre ambos, en proporción a su respectivo interés.

REPETICIÓN

Artículo 25º. Repetición del Asegurador contra el Asegurado.

El Asegurador 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.

Artículo 26º. Reclamación de daños y perjuicios al Asegurado o al Tomador del Seguro.

El Asegurador podrá igualmente reclamar los daños y perjuicios que le hubiese 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 hubiese tenido que satisfacer a terceros perjudicados por siniestros no amparados por el seguro.

Artículo 27º. Prescripción.

Las acciones derivadas del contrato prescriben a los dos años, a contar desde el día en que pudieron ejercitarse.

SOLUCIÓN DE CONFLICTOS ENTRE LAS PARTES. INSTANCIAS DE RECLAMACIÓN

Artículo 28º.

De conformidad con lo establecido en Ley 20/2015, de 14 de julio, de ordenación, supervisión y solvencia de las entidades aseguradoras y reaseguradoras y el Real Decreto 1060/2015, de 20 de noviembre, de ordenación, supervisión y solvencia de las entidades aseguradoras y reaseguradoras, los conflictos que puedan surgir entre las partes podrán resolverse, como sigue:

- a. El Tomador podrá formular sus reclamaciones por escrito, ante el SERVICIO DE DEFENSA DEL CLIENTE de la Entidad Aseguradora con dirección: C/ Emilio Vargas, 6, 28043, Madrid, por correo electrónico: centro.reclamaciones@axa.es, directamente o a través de la página www.axa.es o la web Clientes. Dicho departamento acusará recibo por escrito de las reclamaciones que se les presenten y las resolverá siempre por escrito motivado.

Para seguros contratados en Cataluña y en cumplimiento de lo dispuesto en la Ley 22/2010, de 20 de julio, del Código de consumo de Cataluña, podrá dirigirse, además, a la siguiente dirección: World Trade Center Almeda Park, edificio 6, Plaza de la Pau s/n, 08940 - Cornellá del Llobregat o contactar en el teléfono 900 132 098.

Una vez transcurrido el plazo de dos meses desde la fecha de presentación de la reclamación, sin que el SERVICIO DE DEFENSA DEL CLIENTE haya resuelto, o bien una vez que haya sido denegada expresamente la admisión de reclamación o desestimada la petición, podrá acudir ante los servicios de reclamaciones del Banco de España, la Comisión Nacional del Mercado de Valores o la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, mediante presentación de la queja o reclamación, en soporte papel o por medios informáticos, electrónicos o telemáticos. La reclamación o queja será tramitada de conformidad con el procedimiento previsto en la Orden ECC/2502/2012, de 16 de noviembre, por la que se regula el procedimiento de presentación de reclamaciones ante los Servicios de Reclamaciones del Banco de España, la Comisión Nacional del Mercado de Valores y la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones. Por decisión arbitral en los términos de los artículos 57 y 58 del Real Decreto Legislativo 1/2007, de 16 de noviembre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley General para la Defensa de los Consumidores y Usuarios y leyes complementarias; o en los términos de la Ley 60/2003, de 23 de diciembre, de Arbitraje, en materia de libre disposición conforme a derecho y salvo aquellos supuestos en que la legislación de protección de los consumidores y usuarios lo impida (siempre que hubiera acuerdo por ambas partes para someterse a este mecanismo de solución de conflictos), siendo los gastos ocasionados satisfechos por mitad entre Tomador y Asegurador. Por mediación en los términos previstos en la Ley 5/2012, de 6 de julio, de mediación de asuntos civiles y mercantiles. Por los Jueces y Tribunales competentes (siendo Juez competente para el conocimiento de las acciones derivadas del contrato de seguros el del domicilio del Asegurado).

COMUNICACIONES

Artículo 29º. Domicilio de las comunicaciones.

Las comunicaciones al Asegurador, por parte del Tomador del Seguro, del Asegurado o del Beneficiario, se realizarán en el domicilio social de aquél, señalado en la póliza, o en su caso, a través del Agente de Seguros.

Cuando la comunicación al Asegurador sea efectuada por el mediador de seguros en nombre del tomador, solamente surtirá idéntica eficacia como si la hubiera realizado éste último, cuando haya prestado su consentimiento expreso al efecto.

Las comunicaciones del Asegurador al Tomador del Seguro, al Asegurado o al Beneficiario se realizarán en el domicilio de los mismos recogido en la póliza, salvo que hubieren notificado al Asegurador el cambio de su domicilio.





Artículo 30°. Efectividad de las comunicaciones y del pago de primas.

Las comunicaciones y pago de primas que efectúe el Tomador del Seguro o el Asegurado a un Agente de Seguros, surtirán los mismos efectos que si hubieran sido realizadas directamente al Asegurador, salvo pacto en contrario.

Las comunicaciones efectuadas por un Corredor de Seguros al Asegurador en nombre del Tomador del seguro o Asegurado, surtirán los mismos efectos que si las realizara el propio Tomador del Seguro o el Asegurado, salvo indicación en contrario de éste.

No obstante, cuando la comunicación a la Compañía sea efectuada por el Corredor de Seguros en nombre del Tomador, solamente surtirá idéntica eficacia como si la hubiera realizado éste último, cuando haya prestado su consentimiento expreso al efecto.

El pago del importe de la prima efectuado por el Tomador del Seguro al Corredor de Seguros no se entenderá realizado al Asegurador, salvo que, a cambio, el Corredor entregue al Tomador el recibo de prima emitido por el Asegurador.

El contrato de seguro y sus modificaciones o adiciones deberán ser formalizados por escrito.

Cláusula firma electrónica y comunicaciones electrónicas

La Entidad Aseguradora podrá poner a disposición del tomador, sistemas de firma electrónica reconocida y/o avanzada para su uso en la suscripción del presente contrato de seguro, así como para la celebración de las operaciones posteriores que se encuentren disponibles por vía electrónica.

En caso de disposición y uso de los sistemas de firma electrónica reconocida y/o avanzada, ambas partes convienen la perfección del presente contrato o cualquier otra operación posterior disponible por esta vía. El proceso de firma electrónica reconocida y/o avanzada, podrá consistir en la asignación de los correspondientes elementos de seguridad, tales como claves, códigos u otro tipo de elemento que permita la identificación del firmante, así como se llevará a cabo con la intervención de un Tercero de Confianza conforme a la normativa aplicable.

Para la correcta gestión del proceso de firma electrónica, el tomador que utilice estos medios de firma, autoriza expresamente a la Entidad Aseguradora la puesta a disposición al Tercero de Confianza, la dirección de correo electrónico y el número de teléfono móvil declarado, con la única finalidad de posibilitar la generación y el envío de las claves identificativas necesaria para la ejecución de la firma electrónica, así como para el envío de la documentación objeto de firma y/o vinculada a la relación contractual.

En este sentido, ambas partes, de conformidad con lo establecido en la normativa aplicable, reconocen la plena validez de los contratos y operaciones firmadas utilizando sistemas de firma electrónica equiparando su validez a todos los efectos a los contratos y operaciones celebradas mediante firma manuscrita.

El tomador declara que los datos facilitados a lo largo del proceso de contratación y firma son veraces, ciertos y completos y se obliga a notificar a la Entidad Aseguradora cualquier modificación o cambio de los mismos respondiendo de los daños o perjuicios que pudiera causar a la Entidad Aseguradora o a terceros la falta de veracidad de los mismos.

En caso de personas jurídicas, el firmante declara que cuenta con plenos poderes y capacidad de representación suficiente para poder contratar en nombre de la entidad tomadora. Así mismo declara que los datos facilitados a lo largo del proceso son veraces, ciertos y completos y se obliga a notificar a la Entidad Aseguradora cualquier modificación o cambio de los mismos respondiendo de los daños o perjuicios que pudiera causar a Entidad Aseguradora o a terceros la falta de veracidad de los mismos. Por su parte la entidad tomadora informará a la Entidad Aseguradora de cualquier cambio que se produzca en la figura del representante legal para la correcta gestión de la póliza.

La Entidad Aseguradora podrá poner a disposición del tomador en su espacio privado de la Web Clientes, la documentación contractual en soporte duradero, sin perjuicio de que en cualquier momento de la relación contractual el tomador pueda solicitar las condiciones contractuales en soporte papel a la Entidad Aseguradora.

La Entidad Aseguradora podrá dirigirse al tomador por medios de comunicación electrónicos tales como el correo electrónico, teléfono móvil, etc. para la recepción de aquellas comunicaciones y notificaciones relativas a la gestión e información del presente contrato y al servicio regulado en el mismo, que podrán ser remitidas mediante un sistema de comunicaciones electrónicas certificadas con validez legal y plena eficacia jurídica, que contará con la intervención de un Tercero de Confianza en los términos establecidos en la normativa aplicable. Dichas comunicaciones se considerarán recibidas desde el momento de su recepción por el tomador y/o puesta a disposición por la Entidad Aseguradora por los medios descritos. Las comunicaciones o notificaciones realizadas por estos medios se podrán poner a disposición del tomador en soporte duradero a través de la Web Cliente.

El tomador se obliga a notificar a la Entidad Aseguradora cualquier modificación o cambio de los datos facilitados para recibir comunicaciones electrónicas no comerciales respondiendo de los daños o perjuicios que pudiera causar a la Entidad Aseguradora o a terceros la falta de veracidad de los mismos.

En cualquier momento de la relación contractual y en virtud del derecho normativamente conferido, el tomador podrá solicitar la modificación de la técnica de comunicación a distancia inicialmente establecida, siempre que dicha modificación sea técnicamente posible para la Entidad Aseguradora.



Tratamiento de datos de carácter personal

La legislación aplicable es la española y la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, dependiente del Ministerio de Economía, el organismo de supervisión.

De conformidad con el Reglamento General de Protección de Datos, AXA SEGUROS GENERALES, S.A. DE SEGUROS Y REASEGUROS le informa que sus datos personales, incluidos los datos de salud, se incluirán en los sistemas de AXA SEGUROS GENERALES, S.A. DE SEGUROS Y REASEGUROS con la finalidad de cumplir, desarrollar, controlar y ejecutar la prestación garantizada en el contrato, así como que estos datos puedan ser comunicados a terceros que, de acuerdo con la finalidad y objeto del contrato, así como por razones de reaseguro y coaseguro, intervengan en la gestión de la póliza, incluido el mediador del seguro.

La comunicación de los datos personales es totalmente voluntaria, pero constituyen un requisito contractual y son necesarios para la gestión de la póliza y mantenimiento de la relación contractual. Por lo tanto, en caso de que no nos facilite la información obligatoria, AXA SEGUROS GENERALES, S.A. DE SEGUROS Y REASEGUROS no podrá suscribir ni ejecutar el correspondiente contrato de seguro con usted.

Responsable del tratamiento de datos personales

Le informamos de que sus datos personales serán tratados por AXA SEGUROS GENERALES, S.A. DE SEGUROS Y REASEGUROS, como responsable del tratamiento, con domicilio social C/ Monseñor Palmer 1, 07014, Palma de Mallorca, España.

Para velar por el leal y transparente tratamiento de sus datos personales, AXA SEGUROS GENERALES, S.A. DE SEGUROS Y REASEGUROS, cuenta con un Delegado de Protección de Datos, con quién podrá contactar en DPOAXA@axa.es

Finalidades principales del tratamiento

Sus datos serán tratados para:

- Formalización y gestión de la póliza del seguro, y, en caso de ocurrencia del evento objeto de cobertura, para la peritación, en su caso, y liquidación del mismo, la gestión del reaseguro, la gestión de quejas y reclamaciones, así como la elaboración de valoraciones, selecciones, comprobaciones y tarificaciones de riesgo para el cálculo de la prima de su póliza de seguro.
- Llevar a cabo las pertinentes verificaciones y comprobaciones que permitan evaluar el riesgo y posible fraude en el momento precontractual y/o contractual de la póliza, así como para evaluar su solvencia.
- Elaboración de perfiles con fines actuariales y de análisis de mercado.
- Realización de encuestas de calidad u opinión.
- Envío de información o publicidad, ofertas y promociones, obsequios y campañas de fidelización, o cualesquiera otras actuaciones con carácter comercial (incluida la elaboración de un perfil comercial para tal fin), a través de correo postal, correo electrónico, teléfono, SMS u otros medios electrónicos equivalentes, acerca de nuestros productos y servicios aseguradores propios, así como aseguradores y financieros de las entidades AXA Aurora Vida S.A. de Seguros y Reaseguros, AXA Global Direct de Seguros y Reaseguros, S.A.U., AXA Pensiones S.A., EGFP, Bidepensión EPSV y Winterthur EPSV incluyendo, en su caso, la posible elaboración de perfiles comerciales. El envío de las comunicaciones comerciales podrá realizarse incluso una vez finalizada la relación comercial si así lo autoriza.
- Elaboración de su perfil a partir de la información proporcionada en el marco del contrato del seguro y aquella que obtengamos de la consulta a ficheros amparados en los códigos tipo del sector asegurador, de lucha contra el fraude y sobre solvencia patrimonial y crédito. Sobre esta información, aplicaremos un algoritmo automático que nos indicará el riesgo asociado a su contratación del seguro y, en función del valor obtenido, calcularemos la prima del mismo. En todo caso, usted tendrá derecho a obtener intervención humana por parte de AXA SEGUROS GENERALES, S.A. DE SEGUROS Y REASEGUROS, a expresar su punto de vista y a impugnar la decisión en caso de no estar de acuerdo con ella.

En todo caso, los datos personales serán tratados de forma confidencial, debiendo ser adecuados, pertinentes y no excesivos para la finalidad expresada en relación con el contrato de seguro.

Bases legitimadoras principales

AXA SEGUROS GENERALES, S.A. DE SEGUROS Y REASEGUROS trata los datos con las siguientes bases legitimadoras:

- La ejecución del contrato de seguro que se celebre con AXA SEGUROS GENERALES, S.A. DE SEGUROS Y REASEGUROS es nuestra principal legitimación para tratar los datos personales solicitados para la elaboración del mismo.



- **Habilitación legal** para el tratamiento de sus datos para la realización de los perfilados necesarios para la verificación del riesgo y prevención del fraude y la realización de estudios estadístico-actuariales, así como cumplimiento de obligaciones legales para las finalidades previstas en la Ley del Contrato de Seguro, Ley de Prevención del blanqueo de capitales y de la financiación del terrorismo, Ley de Ordenación, Supervisión y Solvencia de las entidades aseguradoras y reaseguradoras (LOSSEAR) -que ampara el tratamiento de los datos de salud que resulten necesarios para la ejecución del contrato de seguro y por razones de interés público en el ámbito de la salud pública- y otra normativa aplicable a entidades aseguradoras.
- **Interés legítimo** para la realización de encuestas de calidad u opinión, así como para el envío de comunicaciones comerciales de productos y servicios aseguradores propios, incluyendo, en su caso, la posible elaboración de perfiles comerciales con datos derivados de la relación contractual.
- **Consentimiento** para informar por correo postal, correo electrónico, teléfono, SMS u otros medios electrónicos equivalentes, acerca de productos y servicios aseguradores y financieros de las entidades AXA Aurora Vida S.A. de Seguros Y Reaseguros, AXA Global Direct de Seguros y Reaseguros, S.A.U., AXA Pensiones S.A. EGFP, Bidepensión EPSV y Winterthur EPSV.
- **Consentimiento** para la realización de perfiles sobre usted basados en su comportamiento de navegación, factores socio-culturales y la utilización de técnicas de tratamiento masivo de datos (big data) con fines de análisis de mercado y con la finalidad de valorar los productos y servicios aseguradores y financieros que puedan resultar de su interés.

Procedencia de los datos cuando no los ha facilitado su titular

Junto a la información que usted nos proporciona directamente (por ejemplo, a través de formularios, solicitud de la póliza, etc.), obtendremos información sobre sus hábitos de navegación online (con independencia del medio utilizado) en caso de que usted lo consienta previamente. Además, accederemos a ficheros sobre solvencia patrimonial y crédito para obtener información sobre su solvencia, como deudas bajo otros contratos. Igualmente, consultaremos ficheros amparados en códigos tipo del sector asegurador con finalidades de evaluación de riesgo y prevención de fraude.

En caso de que los datos facilitados se refieran a otras personas físicas distintas del Tomador/Asegurado, el asegurado manifiesta de forma expresa haber informado y obtenido el consentimiento previo de aquéllas para el tratamiento de sus datos de acuerdo con las finalidades previstas en la póliza. En el caso concreto de menores de edad, si el Tomador/Asegurado no es el representante legal del menor garantiza que cuenta con el consentimiento expreso de éste antes de la firma del presente acuerdo.

Destinatarios de los datos

Los datos personales no serán transmitidos a terceros, salvo en los siguientes supuestos:

- A otras entidades aseguradoras y reaseguradoras para la ejecución y gestión del contrato de reaseguro.
- A otras entidades del Grupo AXA en España (cuya composición puede ver en <https://www.axa.es/acerca-axa/axa-espana-axa-espana>), e incluso fuera del Espacio Económico Europeo, para cumplir con las obligaciones de supervisión establecidas en la normativa aplicable.
- A prestadores de servicios profesionales (por ejemplo, abogados externos, peritos,) cuando sea necesario para el cumplimiento del contrato de seguro, así como otros prestadores de servicios tecnológicos y de servicios derivados de la relación contractual.
- Únicamente cuando haya dado su consentimiento expreso, a AXA Aurora Vida S.A. de Seguros y Reaseguros, AXA Global Direct Seguros y Reaseguros, S.A.U., AXA Pensiones S.A. EGFP, Bidepensión EPSV y Winterthur EPSV con la finalidad de valorar los productos aseguradores y financieros que puedan resultar de su interés y para remitirle la información por correo postal, correo electrónico, teléfono SMS u otros medios electrónicos equivalentes, sobre sus respectivos productos y servicios.
- A los organismos públicos o privados relacionados con el sector asegurador con fines estadístico-actuariales y de prevención del fraude, para la selección de riesgos y para la liquidación de siniestros.

Transferencias internacionales de sus datos personales

Sus datos personales podrán ser comunicados a destinatarios ubicados en países fuera del Espacio Económico Europeo, incluyendo países que no proporcionan un nivel de protección de datos equivalente al de la Unión. Sin embargo, en estos casos, los mismos serán tratados con escrupuloso cumplimiento de la legislación europea y española y, asimismo, se implementarán las garantías que le indicamos a continuación:

Categoría de destinatario	País	Garantía
Entidades del Grupo AXA por ejemplo, AXA Business Services Pvt. Ltd.	India	Normas Corporativas Vinculantes
Prestadores de servicios tecnológicos y de marketing	EEUU	Normas Corporativas Vinculantes. Privacy Shield Cláusulas contractuales Tipo



Período de conservación de los datos personales

AXA SEGUROS GENERALES, S.A. DE SEGUROS Y REASEGUROS, conservará sus datos un máximo de 10 años, a contar desde la anulación de la póliza o la última gestión del siniestro, de acuerdo con el plazo aplicable en función de las distintas normativas vigentes en materia de contrato de Seguro. Todo ello sin perjuicio de que dicho plazo pueda ampliarse cuando usted así lo autorice expresamente o existan tratamientos particulares derivados de la relación contractual que sigan vigentes con posterioridad a dicho plazo.

Derechos que puede ejercitar sobre sus datos

Como titular de los datos, y en cualquier momento, usted tiene derecho a dirigirse a AXA SEGUROS E INVERSIONES, al Dpto. de Operaciones - Relación Cliente, calle Emilio Vargas, 6, 28043, Madrid o a la dirección de email buzon.lopd@axa.es, mediante comunicación que contenga nombre y apellidos del interesado, fotocopia de su documento nacional de identidad o pasaporte u otro documento válido que lo identifique y, en su caso, de la persona que lo represente, en los términos previstos en la legislación vigente, para ejercer los siguientes derechos:

- **Derecho de Acceso**

Usted tiene derecho a que AXA SEGUROS GENERALES, S.A. DE SEGUROS Y REASEGUROS le informe sobre si está tratando o no sus datos personales y, en tal caso, poder acceder a dichos datos y recibir información sobre los fines para los que son tratados, las categorías de datos afectados por el tratamiento, los destinatarios a los que se comunicaron sus datos personales y el plazo previsto de conservación de los datos, entre otra información.

- **Derecho de Rectificación y Supresión**

Usted tiene derecho a solicitar la supresión de datos personales siempre que se cumplan los requisitos legales de aplicación, y la rectificación de los datos inexactos que le conciernan cuando, entre otros motivos, éstos ya no sean necesarios para los fines para los que fueron recogidos.

- **Limitación del tratamiento, revocación del consentimiento y oposición total o parcial al tratamiento**

En determinadas circunstancias (por ejemplo, en caso de que el solicitante impugne la exactitud de sus datos, mientras se verifica la exactitud de los mismos), usted puede solicitar que se limite el tratamiento de sus datos personales, siendo estos únicamente tratados para el ejercicio o la defensa de reclamaciones.

Sin perjuicio de lo anterior, le informamos que, en caso de que se ejerza el derecho de limitación, oposición o revocación del tratamiento y cesión de datos, no podrán hacerse efectivas las prestaciones de la póliza durante el tiempo que dure dicha oposición, por carecer la entidad aseguradora de los datos necesarios para el cálculo de la indemnización y demás fines establecidos en el contrato de seguro.

También tiene derecho a revocar el consentimiento prestado y a oponerse al tratamiento en cualquier momento, por motivos relacionados con su situación particular, en caso de que el tratamiento esté basado en nuestro interés legítimo o en el interés legítimo de un tercero (incluyendo el tratamiento que tenga por objeto la mercadotecnia directa y la elaboración de los correspondientes perfilados). En este caso, AXA SEGUROS GENERALES, S.A. DE SEGUROS Y REASEGUROS, cesará en el tratamiento, salvo acreditación de motivos legítimos.

- **Portabilidad de sus datos**

Usted tiene derecho a recibir los datos personales que haya facilitado a AXA SEGUROS GENERALES, S.A. DE SEGUROS Y REASEGUROS, en un formato estructurado, común y de lectura mecánica, y a poder transmitirlos a otro responsable del tratamiento sin que el responsable al que se los hubiera facilitado se lo impida, en los supuestos legalmente previstos a estos efectos.

- **Decisiones individuales automatizadas**

Asimismo, además de los derechos mencionados, en caso de que se adopten decisiones automatizadas, incluida la elaboración de perfiles, usted tiene derecho a obtener intervención humana por parte de AXA SEGUROS GENERALES, S.A. DE SEGUROS Y REASEGUROS, y a expresar su punto de vista y a impugnar la decisión.

- **Otros**

Igualmente, cuando se transfieran datos personales a un tercer país o a una organización internacional, tendrá derecho a ser informado sobre cómo se puede acceder u obtener copia de las garantías adecuadas relativas a la transferencia.

Para cualquier duda o cuestión adicional sobre el ejercicio de sus derechos o, en general, sobre el tratamiento de sus datos personales, puede contactar con nuestro Delegado de Protección de datos en DPOAXA@axa.es

Finalmente, usted tendrá derecho a presentar una reclamación ante una autoridad de control nacional (Agencia española de Protección de Datos en C/Jorge Juan, 6. 28001- Madrid o tfno. 912663517) o autonómica respectiva.

Información adicional

Más información adicional y detallada disponible en la Política de privacidad de la Web <https://www.axa.es/acerca-axa/enlaces-politica-de-privacidad>

Oposición a recibir publicidad



- No deseo que AXA SEGUROS GENERALES, S.A. DE SEGUROS Y REASEGUROS me informe, por correo postal, correo electrónico, teléfono, SMS u otros medios electrónicos equivalentes, acerca de productos y servicios aseguradores ajustados a mi perfil de cliente según los datos derivados del servicio prestado propios y elabore, en su caso, perfiles comerciales para el envío de dichas comunicaciones.

Consentimiento para cesión a entidades del grupo

Consiento la cesión de mis datos, incluido, en su caso, mi perfil comercial, a AXA Global Direct de Seguros y Reaseguros S.A.U., AXA Aurora Vida, S.A. de Seguros y Reaseguros, AXA Pensiones S.A., EGFP, Bidepensión EPSV y Winterthur EPSV con la finalidad de valorar los productos y servicios aseguradores y financieros que puedan resultar de mi interés y para remitirme la información por correo postal, correo electrónico, teléfono, SMS u otros medios electrónicos equivalentes sobre sus respectivos productos y servicios, inclusive una vez finalizada la relación contractual.

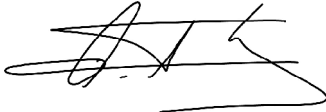
- Sí, consiento. No consiento.

Consentimiento para la elaboración de perfiles

Consiento que AXA SEGUROS GENERALES, S.A. DE SEGUROS Y REASEGUROS realice perfiles sobre mi persona basados en mi comportamiento de navegación, factores socio-culturales y la utilización de técnicas de tratamiento masivo de datos (big data) con fines de análisis de mercado y de informarle acerca de productos y servicios aseguradores, inclusive una vez finalizada la relación contractual.

- Sí, consiento. No consiento.

En prueba de conformidad y autorización: Madrid a 31/07/2019



AXA Seguros S.A. de Seguros y Reaseguros

El Tomador
BEN SMITH EDUCATIONAL TRAVEL, S.L.



0000MAQUINA_ESCRIBIR_00120190731.13:42.OMS:/SOC:PRAESPAPYWEB04:9100/220E59/2B.PAPYRUS



R.Civil Profesional

Grupo AXA

AXA Seguros Generales,
Sociedad Anónima de Seguros y Reaseguros
Calle Monseñor Palmer, 1
07014 Palma de Mallorca (Illes Balears)
Teléfono: 902 40 40 84
www.axa.es



ADOP
Patrocinador
del Equipo
Paralímpico
Español