

Solicitud de Emisión de Seguro de Responsabilidad Civil para Administradores Sociales y Directivos (D&O)



MAPFRE

SOLICITUD DE SEGURO DE D&O PARA ADMINISTRADORES SOCIALES Y DIRECTIVOS

1. DATOS DE LA ENTIDAD TOMADORA/ASEGURADA:

RAZÓN SOCIAL:

CIF:

DATOS DE CORRESPONDENCIA: Dirección:

CP: **Teléfono:** **e-mail:**

CUENTA BANCARIA PARA LA DOMICILIACIÓN DE LOS RECIBOS

País	DC	Entidad	Oficina	DC	Cuenta
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

ORDEN DE DOMICILIACIÓN DE ADEUDO DIRECTO SEPA

Mediante la firma de esta orden de domiciliación el Tomador autoriza expresamente a MAPFRE a que desde la fecha del presente documento y con carácter indefinido, en tanto continúen las relaciones entre ambas partes, gire en la cuenta abajo indicada todos los recibos que se originen como consecuencia de la póliza, de conformidad con lo dispuesto en la Ley de Servicios de Pago. Mediante la presente orden también se autoriza a su proveedor de servicios de pago para adeudar en la citada cuenta los importes correspondientes a dichos recibos.

FORMA DE PAGO: Anual Semestral Trimestral

FECHA DE CONSTITUCIÓN (antigüedad mínima 1 año):

ACTIVIDAD (breve descripción):

No son asegurables las Entidades que se dediquen a las actividades siguientes:

- Equipos de fútbol.
- Sector Aeronáutico: las actividades relacionadas con la construcción y diseño de aeronaves.
- Sector financiero: entendido como la actividad prestadora de servicios de intermediación relacionados al ámbito de la generación de valor a través del dinero como Bancos, Cajas de Ahorro o Entidades de Crédito.
- Partidos Políticos.
- Sindicatos.
- Colegios Profesionales.
- Personas físicas como Tomadores del Seguro.

2. DATOS ECONÓMICOS DEL ÚLTIMO EJERCICIO

Para que la cobertura de la presente oferta sea efectiva el solicitante DECLARA con su firma que la Entidad solicitante cumple con los siguientes requisitos:

- VOLUMEN TOTAL DE ACTIVOS INFERIOR A 6 MILLONES DE EUROS:
- FONDO DE MANIOBRA (ACTIVO CORRIENTE MENOS PASIVO CORRIENTE) POSITIVO:
- FONDOS PROPIOS DE LA ENTIDAD SUPERIORES AL IMPORTE DE SU CAPITAL SOCIAL.

3. DECLARACIÓN SOBRE EL RIESGO

Para que la cobertura de la presente oferta sea efectiva el solicitante DECLARA con su firma que la Entidad Solicitante cumple con los siguientes requisitos:

- La Entidad no cotiza en ningún mercado de valores.
- La Entidad ni posee entidades filiales ni tiene porcentaje de participación en otras Entidades (en caso de tener filiales o participadas se el riesgo se cotizará por el Centro Técnico correspondiente).
- No está incurso en causa de disolución establecida en el artículo 363.1 de la Ley de Sociedades de Capital o en cualquier otra norma equivalente en otra jurisdicción.
- No se ha solicitado la declaración de concurso voluntario o necesario o cualquier procedimiento equivalente en otra jurisdicción.
- Es capaz de cumplir regularmente con las obligaciones de pago de las deudas vencidas y exigibles.
- No existen embargos por ejecuciones pendientes que afecten de manera general al patrimonio del deudor.
- En los últimos 3 años no se han interpuesto reclamaciones judiciales o extrajudiciales contra los administradores y directivos de la Entidad Asegurada, ni conoce ninguna circunstancia que pueda dar origen a una reclamación.
- No está, ni ha estado en un proceso de fusión o escisión en los últimos tres años.

SOLICITUD DE SEGURO DE D&O PARA ADMINISTRADORES SOCIALES Y DIRECTIVOS

4. COBERTURA CONTRATADAS:

SUBLÍMITES

COBERTURA PRINCIPAL DE RESPONSABILIDAD CIVIL Y SUBLÍMITES APLICABLES, EN SU CASO:

- Responsabilidad civil de los administradores o altos cargos 150.000
- Responsabilidad por prácticas laborales indebidas.
- Responsabilidad civil de asegurado contra asegurado
- Reembolso a la Entidad

COBERTURAS DE GASTOS ACCESORIAS Y SUBLÍMITES APLICABLES, EN SU CASO:

- Gastos de Defensa Jurídica de la Responsabilidad Civil 150.000
- Gastos de aval concursal. 60.000
- Multas y sanciones administrativas. 150.000
- Gastos de investigación. 150.000
- Gastos de emergencia y de gestión de crisis. 150.000
- Gastos de publicidad y restitución de imagen. 150.000
- Gastos de extradición. 150.000
- Cobertura de gastos en supuestos de contaminación. 150.000
- Gastos de defensa en supuestos de responsabilidad penal de la entidad. 90.000

ÁMBITO TERRITORIAL: Todo el mundo excepto USA y Canadá

ÁMBITO TEMPORAL: Retroactividad ilimitada (para hechos no conocidos por el asegurado)

5. OPCIONES DE SUMA ASEGURADA SOLICITADA Y PRIMA

Marcar opción elegida y cumplimentar los datos de antigüedad, volumen de activos y fondos propios de la Entidad.

FECHA DE CONSTITUCIÓN DE LA ENTIDAD (antigüedad mínima de 1 año) :

VOLUMEN TOTAL DE ACTIVOS DE LA ENTIDAD: Euros

FONDOS PROPIOS DE LA ENTIDAD: Euros (*)

*En Entidades con fondos propios inferiores a 150.000 Euros podrán contratar una suma asegurada máxima de 300.000 Euros por siniestro y anualidad.

A) Entidades con Volumen Total de Activos en Balance hasta 4.000.000 euros

Suma Asegurada (por siniestro y anualidad)	Prima Neta	Prima Total	Marcar con una X la opción elegida
150.000,00	376,83	400,00	
300.000,00	518,13	550,00	
600.000,00	659,44	700,00	
1.000.000,00	777,20	825,00	
1.200.000,00	847,86	900,00	
1.500.000,00	979,75	1.040,00	
1.800.000,00	1.130,48	1.200,00	
2.000.000,00	1.271,79	1.350,00	
2.500.000,00	1.413,09	1.500,00	
3.000.000,00	1.648,61	1.750,00	

SOLICITUD DE SEGURO DE D&O PARA ADMINISTRADORES SOCIALES Y DIRECTIVOS

B) Entidades con Volumen Total de Activos en Balance entre 4.000.000 euros y 6.000.000 euros:

Suma Asegurada (por siniestro y anualidad)	Prima Neta	Prima Total	Marcar con una X la opción elegida
150.000,00	565,24	600,00	
300.000,00	777,20	825,00	
600.000,00	989,17	1.050,00	
1.000.000,00	1.165,80	1.237,50	
1.200.000,00	1.271,79	1.350,00	
1.500.000,00	1.469,62	1.560,00	
1.800.000,00	1.695,71	1.800,00	
2.000.000,00	1.907,68	2.025,00	
2.500.000,00	2.119,64	2.250,00	
3.000.000,00	2.472,92	2.625,00	

SIN FRANQUICIA en todas las opciones.

Le informamos que los datos personales que nos facilita, se recogen confidencialmente en un fichero que es responsabilidad de MAPFRE SEGUROS DE EMPRESAS, SA, autorizándonos a su tratamiento con la finalidad indicada en este documento. Informándole que puede dirigirse por escrito a OFICINA LOPD (MAPFRE SEGUROS DE EMPRESAS, SA), Ctra. de Pozuelo, 52, 28222 Majadahonda (Madrid) para ejercitar los derechos de acceso, rectificación, oposición y cancelación de sus datos, conforme a lo dispuesto en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal. En caso de que los datos facilitados se refieran a personas físicas distintas del solicitante, éste deberá, con carácter previo a su inclusión en este documento, informarles de los extremos contenidos en los párrafos anteriores.

El solicitante del seguro declara que los datos contenidos en este cuestionario-solicitud son ciertos y solicita a MAPFRE la aceptación y la formalización del correspondiente contrato de seguro. Asimismo, también declara conocer que, si la solicitud fuera aceptada por MAPFRE, el contrato entrará en vigor en la fecha que se pacte al efecto, una vez se haya emitido la póliza y no tendrá validez alguna si no va acompañado del pago del primer recibo.

EL SOLICITANTE declara que la ASEGURADORA ha puesto a su disposición las condiciones generales y especiales aplicables al contrato. MAPFRE se reserva el derecho de comprobar los datos facilitados por el SOLICITANTE.

FIRMA Y SELLO DE LA ENTIDAD

FIRMADO D/DÑA: FECHA y FIRMA (EN SU CALIDAD DE REPRESENTANTE LEGAL)

DATOS DEL MEDIADOR

NOMBRE:

TELÉFONO:

DIRECCIÓN:

E-MAIL:

MÓVIL:

CLAVE DE PRODUCCIÓN:

CONDICIONES ESPECIALES

1. DEFINICIONES:

1.1. ADMINISTRADOR O DIRECTIVO

(a) Toda persona física que haya sido debidamente nombrada o elegida de acuerdo con la ley y los estatutos para los cargos de Administrador, Consejero, Director, Gerente o miembro del Comité de Dirección (u órgano equivalente), que realice funciones de alta dirección u ostente poderes de gerencia y gobierno en la SOCIEDAD, así como toda persona física representante permanente de una persona jurídica administradora de la SOCIEDAD, o toda persona física debidamente nombrada o elegida, conforme a una legislación extranjera, para cargos similares;

(b) Todo EMPLEADO de la SOCIEDAD, que de hecho o en la práctica ostente funciones de alta dirección en la SOCIEDAD o todo administrador, directivo o EMPLEADO de la SOCIEDAD cuya responsabilidad en calidad de administrador de hecho de la SOCIEDAD sea establecida por un tribunal.

1.2. ÁMBITO TERRITORIAL

Territorios dentro de cuyo ámbito se otorga cobertura a las RECLAMACIONES presentadas contra los ASEGURADOS.

1.3. ASEGURADO

Tendrá la consideración de Asegurados las personas físicas siguientes, sin necesidad de su inclusión de forma nominal:

- (a) ADMINISTRADOR O DIRECTIVO;
 - (b) EMPLEADO, aunque únicamente: (i) mientras desempeñe labores de gestión o supervisión de la SOCIEDAD; (ii) con respecto a una RECLAMACIÓN que alegue una práctica de empleo indebida; o (iii) mientras sea codemandado junto a un ADMINISTRADOR O DIRECTIVO de la SOCIEDAD debido a la supuesta asistencia o participación conjunta de dicho EMPLEADO en un ERROR DE GESTIÓN;
 - (c) Alguna de las siguientes personas mientras actúen en funciones ejecutivas o de gestión: (i) el Gerente de riesgos del tomador de la póliza; (ii) el Secretario y Vicesecretario del Consejo de Administración del tomador de la póliza. Pero únicamente en la medida en que tal ASEGURADO esté actuando por o en nombre de la SOCIEDAD (o del tomador de la póliza en relación con las personas indicadas en la letra c) en cualquiera de las funciones anteriormente indicadas.
 - (d) CONSEJERO NO EJECUTIVO, entiendo como tal a la persona física que desempeña el cargo de miembro del Consejo de Administración o miembro del Órgano de Supervisión, desempeñando funciones supervisión y no de gestión y que no sea empleado de la sociedad.
 - (e) el cónyuge, pareja de hecho legalmente reconocida, masa hereditaria, o los herederos, representantes legales o albaceas de (a), (b) o (c), aunque únicamente en su condición de tales.
 - (f) Personas aseguradas que con anterioridad al vencimiento o no renovación del período de seguro se hubiese jubilado o hubiese cesado en las funciones por las que es considerado ASEGURADO por cualquier motivo, excepto por razón de suspensión, destitución, despido, inhabilitación, y que no asuma ninguna posición con posterioridad por la que sea considerada persona ASEGURADA.
- El término "ASEGURADO" no incluye administradores concursales, auditores, liquidadores, interventores, administradores de patrimonios, administradores judiciales, administradores provisionales designados por cualquier autoridad competente, fideicomisarios, acreedores hipotecarios con posesión de la propiedad, o cualquier otro cargo análogo distinto del EMPLEADO de la SOCIEDAD.

1.4. ASEGURADOR

MAPFRE SEGUROS DE EMPRESAS, Cía. de Seguros y Reaseguros S.A.

1.5. CAMBIO SIGNIFICATIVO

Tendrá la consideración de cambio significativo cualquiera de los siguientes casos: (a) el tomador de la póliza se fusiona con otra entidad; (b) una persona física o jurídica, o grupo de personas físicas y/o jurídicas que actúan en concierto, adquieren el derecho a ejercer más del 50% del derecho de voto en las juntas de accionistas del tomador de la póliza o controlan el nombramiento de los consejeros con capacidad para ejercer la mayoría de los derechos de voto en los consejos de administración o similar órgano de administración del tomador de la póliza; o (c) el concurso o liquidación del tomador de la póliza; o (d) la intervención o sustitución provisional de los órganos de administración del tomador de la póliza por parte de cualquier autoridad competente.

1.6. EMPLEADO

Tendrá consideración de empleado cualquier trabajador de la SOCIEDAD que, en su condición de tal, preste sus servicios en nombre de la SOCIEDAD dentro del ámbito de organización y dirección de dicha SOCIEDAD, bien a tiempo completo, parcial, temporal o estacional, y que, en contraprestación a dichos servicios, reciba una retribución.

El término "EMPLEADO" no incluye a los consejeros no ejecutivos, consultores, contratistas independientes, abogados o contables, delegados o agentes que sean externos.

1.7. ERROR DE GESTIÓN

Se entenderá por error de gestión cualquier incumplimiento no doloso de un deber o de una obligación, cualquier declaración errónea o inexacta, cualquier negligencia, error, omisión o cualquier otro acto, real o supuesto, de un ADMINISTRADOR O DIRECTIVO, en su condición de tal y en la gestión de la SOCIEDAD, o cualquier otra cuestión reclamada contra dicho ASEGURADO únicamente por razón de su condición de tal.

El término "ERROR DE GESTIÓN" no incluye las PRÁCTICAS DE EMPLEO INDEBIDAS.

1.8. FECHA DE CONTINUIDAD

Se entenderá por fecha de continuidad la fecha de efecto de la primera póliza de responsabilidad de administradores y directivos mantenida ininterrumpidamente por el tomador de la póliza con el ASEGURADOR, o cualquier otra fecha que se haya convenido con el ASEGURADOR y que se indique en las Condiciones Particulares.

1.9. FIANZAS

Se entenderá por fianza:

- (a) la constitución de las FIANZAS civiles que hayan sido impuestas por decisión judicial a un ASEGURADO que sea persona física para garantizar eventuales responsabilidades civiles, así como.
- (b) los gastos en los que un ASEGURADO que sea persona física incurra con motivo de la constitución y mantenimiento de las FIANZAS impuestas en causa penal por decisión judicial para garantizar su libertad provisional.
- (c) los gastos de constitución y mantenimiento de un aval bancario prestado como caución sustitutoria en caso de que se hubieran impuesto medidas cautelares a una Persona Asegurada por decisión judicial en procedimientos civiles para asegurar el efectivo cumplimiento de la sentencia estimatoria que se dictase contra el ASEGURADO.

1.10. GASTOS DE AVAL CONCURSAL

Tiene la consideración de gastos de aval concursal los gastos necesarios y razonables en los que el ASEGURADO incurra personalmente, con el consentimiento del ASEGURADOR, con motivo de la constitución y mantenimiento de un aval de entidad de crédito en sustitución de un embargo ordenado contra el ASEGURADO de conformidad con el artículo 48.3 de la Ley Concursal (Ley 22/2003, de 9 de Julio) en el procedimiento concursal del ASEGURADO.

1.11. GASTOS DE COMUNICACIÓN POR EXTRADICIÓN

Se entenderá por gastos de comunicación por extradición aquellos gastos razonables de consultoría de relaciones públicas o de imagen y comunicación contratados por el ASEGURADO con motivo de un proceso de extradición.

No quedan incluidos salarios, horas extras, honorarios, retribuciones de cualquier tipo a empleados de la Sociedad o a cualquier ASEGURADO, u otros costes fijos de la sociedad.

1.12. GASTOS DE CRISIS POR EXTRADICIÓN

Se entenderá por gastos de crisis por extradición los honorarios, costes y gastos razonables, en concepto de defensa jurídica o consultoría, contratados por el ASEGURADO contratados en relación con un proceso de extradición.

No quedan incluidos salarios, horas extras, honorarios, retribuciones de cualquier tipo a empleados de la Sociedad o a cualquier ASEGURADO, u otros costes fijos de la sociedad.

1.13. GASTOS DE DEFENSA

Se entenderá por gastos de defensa los honorarios, costas y gastos necesarios y razonables en los que el ASEGURADO hubiera incurrido, con el previo consentimiento por escrito del ASEGURADOR, en la INVESTIGACIÓN, defensa, recurso y/o transacción de una RECLAMACIÓN presentada contra el ASEGURADO.

El término "GASTOS DE DEFENSA" expresamente incluye los honorarios, costes y gastos razonables de expertos acreditados contratados por el abogado defensor y aprobados por el ASEGURADOR en su nombre con el objeto de preparar una evaluación, informe, valoración, diagnóstico o refutación de pruebas con relación a la defensa de una RECLAMACIÓN cubierta.

1.14. GASTOS DE INVESTIGACIÓN

Se entenderán por gastos de investigación aquellos gastos y honorarios necesarios y razonables en los que incurra un Asegurado, con el previo consentimiento por escrito del ASEGURADOR, con el objeto de cumplir con su obligación legal de comparecer en una INVESTIGACIÓN.

1.15. GASTOS DE PUBLICIDAD Y RESTITUCIÓN DE IMAGEN

Se entenderá por gastos de restitución de imagen los gastos y honorarios necesarios y razonables en los que un ASEGURADO hubiera incurrido, con el previo consentimiento por escrito del ASEGURADOR, para la contratación de servicios profesionales externos de relaciones públicas (incluyendo el coste de posibles emisiones y publicaciones), con el objeto de mitigar un daño a la reputación de un ASEGURADO como consecuencia de una RECLAMACIÓN, siempre que dicho daño resulte objetivamente constatado a través de informaciones aparecidas en medios de comunicación o datos publicados en cualquier otro medio de acceso público.

1.16. INVESTIGACIÓN

Se entenderá por investigación cualquier diligencia, investigación o inspección, debidamente iniciada por un organismo público con facultades inspectoras o de control, para analizar los asuntos de la SOCIEDAD o de un ADMINISTRADOR O DIRECTIVO y que implique una conducta de un ASEGURADO en su condición de ADMINISTRADOR O DIRECTIVO pero cuyo objeto no sea declararle legalmente responsable.

Se entenderá que una "INVESTIGACIÓN" tiene lugar cuando el ADMINISTRADOR O DIRECTIVO de la SOCIEDAD esté obligado a comparecer o sea identificado por escrito por dicho organismo público como objeto de una diligencia, investigación o inspección.

Se acuerda expresamente que el término "INVESTIGACIÓN" no incluirá aquellas que tengan lugar en los Estados Unidos de América (incluyendo sus estados, distritos, territorios o posesiones, así como Puerto Rico).

1.17. MULTAS Y SANCIONES ADMINISTRATIVAS

Se entenderá por MULTAS Y SANCIONES ADMINISTRATIVAS las que se deriven de las actuaciones administrativas que tengan por objeto la ordenación y supervisión de la actividad mercantil desarrollada por los ASEGURADOS, lo cual no incluye actuaciones administrativas en los ámbitos de Seguridad Social, Seguridad e Higiene en el Trabajo, trámites relativos a la apertura del negocio, trámites administrativos de naturaleza fiscal y cualquier actividad que exceda del propio objeto social.

1.18. PÉRDIDA

Se entenderá por pérdida cualquier: (a) PERJUICIO; (b) GASTOS DE DEFENSA; (c) FIANZAS; (d) GASTOS DE INVESTIGACIÓN; (e) GASTOS DE RESTITUCIÓN DE IMAGEN; (f) daños punitivos o ejemplarizantes; o (g) el pago efectuado por el ASEGURADOR bajo cualquier extensión de la póliza.

El término "PÉRDIDA" no incluye: multas y sanciones; tributos, impuestos, tasas o cualquier exacción parafiscal; indemnizaciones individuales o colectivas por extinciones procedentes de relaciones laborales; cauciones o avales; el coste de satisfacer daños o compensaciones no monetarias; los salarios, horas extras, honorarios, retribuciones de cualquier ASEGURADO u otros costes fijos de la SOCIEDAD; cualesquiera otras sumas pagaderas con arreglo a cualquier directriz de contribución económica o cualquier requerimiento o notificación de aportaciones emitido por un órgano regulador de planes o fondos de pensiones; y cuestiones no asegurables por ley.

1.19. PERÍODO DE SEGURO

Se entenderá por periodo de seguro el tiempo que comprenden desde y hasta las fechas establecidas en las Condiciones Particulares y anualidades sucesivas.

1.20. PERÍODO INFORMATIVO

Es el periodo de tiempo inmediatamente posterior a la extinción del período del seguro durante el cual el ASEGURADO podrá comunicar por escrito RECLAMACIONES presentada contra un ASEGURADO por primera vez durante dicho período de tiempo, únicamente por ERRORES DE GESTIÓN y/o PRÁCTICAS DE EMPLEO INDEBIDAS cometidos o supuestamente cometidos con anterioridad al vencimiento del Periodo de Seguro.

1.21. PERJUICIOS

Son los daños causados por el ASEGURADO en el patrimonio de un tercero o en el de la propia sociedad y que está legalmente obligado a pagar (a) por razón de una RECLAMACIÓN cubierta y (b) de conformidad con una sentencia, o una transacción acordada con el previo consentimiento por escrito del ASEGURADOR.

1.22. PRÁCTICAS DE EMPLEO INDEBIDAS

Se entenderá por prácticas de empleo indebidas cualesquiera de las siguientes acciones referidas al ámbito laboral: (a) despido improcedente o nulo o rescisión ilícita del contrato de trabajo que no se derive de un acuerdo entre las partes; (b) negativa injustificada de empleo, promoción o desarrollo profesional; (c) publicidad o declaraciones falsas relativas al empleo, difamación; (d) discriminación; (e) medida disciplinaria injusta, acoso sexual, "mobbing" u otro tipo de acoso en el lugar de trabajo; (f) represalias; o (g) causación ilícita de angustia emocional, cometida o supuestamente cometida por cualquier ADMINISTRADOR O DIRECTIVO o EMPLEADO de la SOCIEDAD contra un EMPLEADO durante una relación laboral pasada, presente o futura entre dicho EMPLEADO y la SOCIEDAD.

1.23. PROCESO DE EXTRADICIÓN

Petición formal, reclamación, orden de detención u otros procedimientos de acuerdo con lo estipulado por el Tratado de Extradición de dos países u otra legislación de aplicación en esa jurisdicción.

1.24. RECLAMACIÓN

(a) Cualquier requerimiento por escrito, presentado por cualquier persona física o jurídica, distinta del tomador de la póliza o de otro ASEGURADO, en la que le exijan al ASEGURADO una indemnización económica;

(b) Cualquier procedimiento civil, penal, laboral, administrativo, o de arbitraje cuyo objeto sea declarar a un ASEGURADO legalmente responsable;

(c) Cualquier diligencia, investigación oficial o inspección formal por parte de un organismo público con facultades inspectoras o de control para analizar los asuntos de la sociedad cuando la persona asegurada esté obligada a comparecer.

1.25. SOCIEDAD

Se entenderá por Sociedad el Tomador de la Póliza.

1.26. SOLICITUD

Se entenderán todos y cada uno de los cuestionarios firmados, junto con sus anexos, y cualquier otra información que hubiera sido facilitada al ASEGURADOR con motivo de la suscripción de esta póliza o de cualquier póliza anterior a la que ésta suceda en el tiempo.

2. COBERTURAS

2.1. RESPONSABILIDAD PERSONAL DIRECTA Y RESPONSABILIDAD POR ACTOS DE OTROS

El ASEGURADOR abonará: (i) los PERJUICIOS y (ii) los GASTOS DE DEFENSA, derivados de una RECLAMACIÓN presentada contra el ASEGURADO: (a) por un ERROR DE GESTIÓN en su condición de ADMINISTRADOR O DIRECTIVO, o (b) por un ERROR DE GESTIÓN que el ASEGURADO no cometió, pero del que, no obstante, el ASEGURADO sea legalmente responsable en su condición de ADMINISTRADOR O DIRECTIVO.

2.2. RESPONSABILIDAD POR PRÁCTICAS DE EMPLEO INDEBIDAS

El ASEGURADOR abonará: (i) los PERJUICIOS y (ii) los GASTOS DE DEFENSA derivados de una RECLAMACIÓN por PRÁCTICAS DE EMPLEO INDEBIDAS presentadas contra el ASEGURADO en su condición de ADMINISTRADOR O DIRECTIVO o EMPLEADO de la SOCIEDAD.

El ASEGURADOR abonará los perjuicios y gastos defensa derivados de una reclamación por PRÁCTICAS DE EMPLEO INDEBIDAS dentro del SUBLÍMITE DE INDEMNIZACIÓN establecido en las Condiciones Particulares.

2.3. GASTOS DE PUBLICIDAD Y RESTITUCIÓN DE IMAGEN

El ASEGURADOR abonará los gastos razonables de PUBLICIDAD Y RESTITUCIÓN DE IMAGEN incurridos a raíz de una RECLAMACIÓN, con el previo consentimiento escrito del asegurador, para la obtención de asesoramiento por parte de expertos con el propósito de rehabilitar la imagen pública del ASEGURADO que se haya visto dañada como consecuencia de una reclamación que haya tenido repercusión social.

2.4. ASEGURADO CONTRA ASEGURADO

Quedan amparadas las Reclamaciones presentadas por cualquier Asegurado frente a otro cuando concurren los siguientes supuestos:

Que la Reclamación se presente en condición de Tercero Perjudicado (accionista, acreedor,...), distinta por tanto a la de ASEGURADO.

Que la Reclamación se ejercite en el marco de la acción social y/o individual de responsabilidad, recogidas en los artículos 238 y 241 del Real Decreto Legislativo 1/2010, de 2 de julio, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley de Sociedades de Capital.

Que en el supuesto de tratarse de un administrador social, consejero o miembro del órgano de administración de alguna de las sociedades o entidades aseguradas y que hubiera participado en el acto incorrecto objeto de reclamación o de alguna forma esté relacionado con el mismo, sólo se considerará cubierta aquella reclamación cuando quede probado que, no habiendo intervenido en su adopción y ejecución, desconocían su existencia o, conociéndola, hicieron todo lo conveniente para evitar el daño o, al menos, se opusieron expresamente a aquél.

2.5. GASTOS DE INVESTIGACIÓN

El ASEGURADOR abonará los GASTOS DE INVESTIGACIÓN incurridos a raíz de una RECLAMACIÓN que legalmente obligue a los ASEGURADOS a comparecer en una INVESTIGACIÓN.

2.6. REEMBOLSO A LA SOCIEDAD

El ASEGURADOR reembolsará a la SOCIEDAD en caso de que ésta hubiera indemnizado a un ASEGURADO por una PÉRDIDA sufrida por un ASEGURADO como consecuencia de una RECLAMACIÓN cubierta por esta PÓLIZA presentada por primera vez contra el ASEGURADO durante el periodo de seguro o, de ser aplicable, durante el PERIODO INFORMATIVO.

2.7. GASTOS DE AVAL CONCURSAL

El ASEGURADOR pagará por cuenta del ASEGURADO los gastos de aval concursal incurridos a raíz de una RECLAMACIÓN presentada contra el ASEGURADO durante el PERIODO DE SEGURO, por un ACTO INCORRECTO.

2.8. MULTAS Y SANCIONES ADMINISTRATIVAS

El ASEGURADOR se compromete a pagar a o en nombre del ASEGURADO las multas administrativas impuestas a dichos ASEGURADOS en su condición de ADMINISTRADOR y DIRECTIVO de la sociedad y como consecuencia de cualquier diligencia, investigación oficial o inspección formal realizada por un organismo público con facultades inspectoras o de control, siempre que no se trate de aquellas que:

- a) sean impuestas en USA
- b) sean de naturaleza civil o penal
- c) no sean asegurables por Ley
- d) sean impuestas a la Sociedad
- e) sea impuesta como consecuencia de la violación de cualquier tipo de legislación fiscal y/o de una infracción relativa a un tributo o a un impuesto.

2.9. GASTOS DE EMERGENCIA Y DE GESTIÓN DE CRISIS, INCLUYENDO GASTOS DE COMUNICACIÓN POR EXTRADICIÓN Y GASTOS DE CRISIS POR EXTRADICIÓN

Si razonablemente no fuese posible obtener el previo consentimiento por escrito del ASEGURADOR para incurrir en gastos de defensa, gastos de comunicación por extradición y gastos de crisis por EXTRADICIÓN, se acuerda que el ASEGURADOR aprobará con carácter retroactivo los gastos de defensa, GASTOS DE COMUNICACIÓN POR EXTRADICIÓN y GASTOS DE CRISIS POR EXTRADICIÓN incurridos por la sociedad o por una persona asegurada hasta un máximo de 150.000 € por siniestro y anualidad, cuando la sociedad o el asegurado intentó obtener o razonablemente pudo haber intentado obtener la aprobación por escrito del ASEGURADOR.

2.10. COBERTURA EN SUPUESTOS DE CONTAMINACIÓN

El ASEGURADOR abonará los gastos de defensa derivados de las responsabilidades de los Asegurados que les puedan ser exigidas por la vía de la acción social o individual de Responsabilidad según lo previsto en los artículos 238 y 241 del Real Decreto Legislativo 1/2010, de 2 de julio, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley de Sociedades de Capital con respecto a las Reclamaciones de la Sociedad por los perjuicios patrimoniales causados a ésta o daños causados a otros terceros, personas físicas o jurídicas, titulares del derecho económico lesionado por el Acto Incorrecto del Asegurado, que tengan su origen o estén relacionados con daños o atentado al medioambiente, infracción de la normativa sobre la conservación del mismo, contaminación, polución o infiltración de cualquier índole y los perjuicios económicos que deriven de éstos.

Estas excepciones no serán aplicables en USA/Canadá y países bajo su jurisdicción y tampoco en aquellos casos en los que la Sociedad o los Asegurados supieran o debieran conocer que existían hechos, circunstancias o Actos Dañosos que podían dar lugar a una Reclamación.

2.11. GASTOS DE DEFENSA EN SUPUESTOS DE RESPONSABILIDAD PENAL DE LA SOCIEDAD

Con un sublímite de 90.000 € por siniestro y anualidad de seguro y sujeción a las exclusiones y condiciones de la póliza, el Asegurador anticipará los

los gastos de defensa incurridos por la Sociedad con el previo consentimiento por escrito del Asegurador cuando se exija la responsabilidad penal de la Sociedad con motivo de una reclamación formulada por primera vez durante el periodo de seguro, siempre que derive de un acto culposo cometido o supuestamente cometido por los administradores o altos cargos de la Sociedad consistente en no haber ejercido sobre los empleados de la misma el debido control atendidas las concretas circunstancias del caso.

3. EXTENSIONES

3.1. SOCIEDADES ADQUIRIDAS O DE NUEVA CREACIÓN

Para aquellas sociedades que se constituyan o sean participadas por la Sociedad Matriz después de la entrada en vigor de la Póliza, será requisito para que la cobertura se extienda en los mismos términos que se establece en los apartados anteriores que la Sociedad Tomadora comunique por escrito al Asegurador dicha adquisición y abone la Prima complementaria que se pudiera determinar, no resultando efectiva la cobertura hasta la previa y expresa aceptación por el Asegurador.

3.2. ADMINISTRADORES O DIRECTIVOS JUBILADOS O CESADOS EN SU CARGO

En caso de no renovación de esta póliza, cualquier ADMINISTRADOR O DIRECTIVO que, con anterioridad al vencimiento del PERIODO DE SEGURO, se hubiese jubilado o hubiese cesado como ADMINISTRADOR O DIRECTIVO por cualquier motivo, excepto por razón de inhabilitación, suspensión o destitución, tendrá derecho de forma automática a un periodo informativo de cuatro (4) años, sin prima adicional alguna, para RECLAMACIONES presentadas contra ellos en su condición de ADMINISTRADORES O DIRECTIVOS.

4. GASTOS DE DEFENSA Y FIANZAS

Con el límite de la suma asegurada estipulado en las Condiciones Particulares y siempre que el objeto de la reclamación esté incluido en las coberturas de la póliza, el Asegurador, asumirá la dirección jurídica frente a la reclamación del perjudicado, y serán de su cuenta los gastos de defensa que se ocasionen. El Asegurado deberá prestar la colaboración necesaria en orden a la dirección jurídica asumida por el Asegurador.

Las costas judiciales serán abonadas 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.

El Tomador de la Póliza y/o Asegurado en ningún caso podrán reconocer ninguna responsabilidad, negociar o cerrar un acuerdo de liquidación sobre una Reclamación, sin el previo consentimiento por escrito del Asegurador, el cual no podrá ser denegado o retrasado sin motivo justificado. El Asegurador no asumirá ninguna responsabilidad, negociación o acuerdo de liquidación sobre los que no haya prestado su consentimiento por escrito. En el caso de llegar a cualquier clase de transacción extrajudicial, los costes que se acrediten quedarán asimismo integrados dentro de la suma asegurada por siniestro, según se expresa en las Condiciones Particulares.

De mutuo acuerdo, la Compañía garantiza asimismo, previa aceptación escrita por su parte, el reembolso de los honorarios de procuradores, abogados y otros expertos designados por el Asegurado, así como aquéllos otros gastos oportunos y razonables a criterio de la Compañía, con el fin de ejercitar la defensa de los Asegurados frente a las reclamaciones objeto del seguro. Si no existe acuerdo y autorización escrita del Asegurador, cuando el Asegurado designe su propia defensa los gastos judiciales que se originen serán de su exclusiva cuenta.

Frente a una condena contra el Asegurado, si el Asegurador optara por estimar improcedente el recurso, lo notificará al Asegurado, que podrá presentarlo por su cuenta, debiendo el Asegurador reembolsarle los gastos en que incurra si obtiene un resultado beneficioso y hasta el límite del importe en que se minore la indemnización a cargo del asegurado.

Igualmente quedarán cubiertas por la póliza la constitución de fianzas para garantizar las resultas civiles del procedimiento en vía civil o criminal y el pago de las costas judiciales cuando fueran expresamente impuestas al Asegurado en la correspondiente sentencia.

Cuando se produjera algún conflicto entre el Asegurado y el Asegurador motivado por tener que sustentar éste intereses contrarios a los del citado Asegurado, el Asegurador lo pondrá en conocimiento del mismo, sin perjuicio de realizar aquellas diligencias que, por su carácter urgente, sean necesarias para la defensa. En tal caso, el Asegurado podrá confiar su defensa jurídica a otros letrados, a su libre elección, quedando el Asegurador obligado a abonar los honorarios hasta el límite de 30.000 euros por asegurado y con el tope máximo de la suma asegurada.

4.1. FIANZAS CIVILES Y PENALES

Esta cobertura se extiende expresamente a las FIANZAS CIVILES Y PENALES que resulten de una RECLAMACIÓN presentadas contra el ASEGURADO durante el PERIODO DE SEGURO por un ERROR DE GESTIÓN.

La PÉRDIDA de la FIANZA establecida para responder de su comparecencia, debida a su incomparecencia, le obligará al ASEGURADO o al tomador de la póliza a su reintegro. De igual modo, y en caso de ser decretada por un juez o tribunal una responsabilidad penal pecuniaria o si la RECLAMACIÓN no estuviera cubierta bajo la presente póliza, el ASEGURADO o en su caso el tomador de la póliza, vendrá obligado a reintegrarnos al ASEGURADOR la cantidad correspondiente a la FIANZA prestada.

5. EXCLUSIONES

5.A. ACTOS INTENCIONADOS RECLAMACIÓN derivada de o basada en:

(a) beneficios o ventajas a los que, legalmente, cualquier ASEGURADO no tuviera derecho;

(b) una mala conducta intencionada o un acto criminal, doloso o fraudulento cometido por cualquier ASEGURADO.

Las exclusiones (a) y (b) anteriores se aplicarán únicamente cuando dichas conductas sean así establecidas mediante sentencia o admitidas por declaración escrita del ASEGURADO. Asimismo y a efectos de las exclusiones (a) y (b) anteriores, los ERRORES DE GESTIÓN de un ASEGURADO no serán imputables a otro ASEGURADO.

5.B. HECHOS O CIRCUNSTANCIAS CONOCIDOS Y PROCEDIMIENTOS ANTERIORES

RECLAMACIÓN que alegue, se derive de o se base en:

(a) cualquier hecho o circunstancia, real o supuesta, que con anterioridad a la primera fecha de efecto de esta póliza un ASEGURADO hubiera podido razonablemente prever que daría lugar a una RECLAMACIÓN;

(b) cualquier procedimiento o RECLAMACIÓN iniciados o presentados con anterioridad a la FECHA DE CONTINUIDAD indicada en las Condiciones Particulares de esta póliza o que estuvieran pendientes a dicha fecha, o las que derivaran de o en la que se alegaran, en todo o en parte, hechos ya alegados en dicho procedimiento o RECLAMACIÓN anterior o pendiente;

Por "procedimiento" se entenderá cualquier procedimiento civil, penal, laboral, administrativo o cualquier Investigación o inspección oficial, arbitraje o sentencia judicial.

5.C. DAÑOS PERSONALES Y DAÑOS MATERIALES

RECLAMACIÓN por daños personales, enfermedad, fallecimiento, daño moral o trastorno emocional o daños a, destrucción de o PÉRDIDA de uso de cualquier propiedad tangible.

Esta exclusión no se aplicará a las RECLAMACIONES por PRÁCTICAS DE EMPLEO INDEBIDAS cuyo objeto sea la reparación de un daño moral o trastorno emocional.

5.D. PLANES DE EMPLEADOS

RECLAMACIÓN por cualquier violación de cualquier deber u obligación establecidos en cualquier legislación o norma que regule los planes o fondos de pensiones de EMPLEADOS, planes de beneficios a EMPLEADOS, planes de ahorros para la jubilación de EMPLEADOS o programas de participación en beneficios.

5.E. RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL

Una RECLAMACIÓN basada u originada directamente o indirectamente en el cumplimiento, incumplimiento, prestación o falta de prestación de cualquier producto, servicio profesional o asesoramiento incluyendo pero no limitado a la de banquero, gestor de fondos, asesor o intermediario financiero, asegurador, reasegurador, corredor de seguros y/o reaseguros.

5.F. CONTAMINACIÓN EN EEUU RECLAMACIÓN en los Estados Unidos de América (incluyendo sus estados, distritos, territorios o posesiones, así como Puerto Rico) que alegue, se derive de o se base en:

(i) cualquier presencia, descarga, derrame, liberación, migración o escape de contaminantes, ya sean reales, supuestos o amenazas de los mismos; o
(ii) cualquier instrucción o SOLICITUD de, o esfuerzo para: (a) realizar pruebas, controlar, limpiar, eliminar, contener, tratar, desintoxicar o neutralizar contaminantes, o (b) responder ante o evaluar los efectos de contaminación.

Por "contaminante" se entenderá, a título enunciativo pero no limitativo, cualquier irritante o contaminante sólido, líquido, gaseoso, biológico, radiológico o termal, ya ocurra de manera natural o de otra manera, incluyendo asbestos, humo, vapor, hollín, fibras, moho, esporas, hongos, gérmenes, virus, gases, ácidos, alcalinos, material nuclear o radioactivo de cualquier tipo, sustancias químicas, residuos o cualquier otra sustancia tóxica o peligrosa. Quedando entendido que el término "residuos" incluirá a título enunciativo pero no limitativo, cualquier material para ser reciclado, reacondicionado o recuperado.

5.G. OFERTA PÚBLICA DE VALORES

EL ASEGURADOR no será responsable de efectuar pago alguno por una pérdida en relación con cualquier reclamación por operaciones de valores que tengan su origen, sea consecuencia o esté relacionado directa o indirectamente con cualquier oferta pública inicial de valores de la Sociedad Asegurada o cualquiera de sus filiales, realizada durante el periodo de seguro.

5.H. SOCIEDADES FILIALES

No tendrán la condición de Asegurados los Administradores Sociales y Personal Directivo de las Sociedades Filiales de la SOCIEDAD.

A los efectos del presente contrato, tendrán la consideración de "Sociedades Filiales" aquellas sociedades controladas por la Sociedad Tomadora.

Se entenderá, en todo caso, que existe control de una entidad dominada por otra dominante cuando concorra alguna de las siguientes circunstancias:

a) Que dominante disponga de la mayoría de los derechos de voto de la entidad dominada, bien directamente, bien mediante acuerdos con otros socios, accionistas o partícipes de esta última.

b) Que dominante tenga derecho a nombrar o destituir a la mayoría de los miembros de los Órganos de Administración de la entidad dominada, bien directamente, bien a través de acuerdos con otros socios, accionistas o partícipes de esta última.

c) Que al menos la mitad más uno de los Consejeros de dominada sean Consejeros o Altos Directivos de la entidad dominante o de otra entidad por ella dominada.

5.I. SOCIEDADES PARTICIPADAS

No tendrán la condición de aseguradas aquellas personas que actúen como altos cargos o ejerzan sus funciones directivas de administración y/o gobierno en cualquier Sociedad Participada por la Tomadora. Se entenderá por entidad participada cualquier entidad distinta de las filiales en las que la sociedad tenga una participación minoritaria.

6. GESTIÓN DE LAS RECLAMACIONES

6.A. AVISO Y NOTIFICACIÓN DE RECLAMACIONES

El ASEGURADO deberá comunicar por escrito al ASEGURADOR cualquier RECLAMACIÓN tan pronto como sea posible pero en todo caso dentro del plazo máximo de siete días de haberla conocido. El Asegurado podrá enviarnos dichas comunicaciones por fax, correo electrónico o correo postal, siendo en este último caso, la fecha del envío la que se entenderá como fecha de notificación.

6.B. CIRCUNSTANCIAS QUE RAZONABLEMENTE PUDIERAN DAR LUGAR A UNA RECLAMACIÓN

Si, durante el PERÍODO DE SEGURO, el ASEGURADO tuviera conocimiento de circunstancias que razonablemente pudieran dar lugar a una RECLAMACIÓN, el ASEGURADO puede escribir al ASEGURADOR comunicando tales circunstancias y facilitando una descripción de las razones por las que cabe esperar una RECLAMACIÓN junto con todos los detalles relativos a las fechas y a las personas implicadas.

En caso de que el ASEGURADOR acepte dicha notificación de circunstancias, cualquier RECLAMACIÓN que posteriormente se presente contra el ASEGURADO y que esté basada en dichas circunstancias se entenderá como notificada en el momento en que el ASEGURADO las puso por primera vez en conocimiento del ASEGURADOR.

6.C. RECLAMACIONES INTERRELACIONADAS

Aquellas RECLAMACIONES derivadas de o basadas (a) en ERRORES DE GESTIÓN y/o PRÁCTICAS DE EMPLEO INDEBIDAS que sean iguales, relacionados o continuos, o (b) en ERRORES DE GESTIÓN y/o PRÁCTICAS DE EMPLEO INDEBIDAS resultantes de un núcleo común de hechos, se considerarán una única RECLAMACIÓN a efectos de esta póliza, independientemente de que dichas RECLAMACIONES impliquen o no a los mismos demandantes, ASEGURADOS o causas legales.

En caso de que el ASEGURADO notifique al ASEGURADOR una RECLAMACIÓN conforme a lo dispuesto en esta póliza, cualquier RECLAMACIÓN posterior que (a) derive de o se base en hechos alegados en una RECLAMACIÓN previamente notificada o (b) que alegue un ERROR DE GESTIÓN igual o relacionado con cualquier otro ERROR DE GESTIÓN alegado en una RECLAMACIÓN previamente notificada, se considerará realizada y comunicada en el momento en que el ASEGURADO comunicó al ASEGURADOR la RECLAMACIÓN anterior y se entenderá como la misma RECLAMACIÓN.

7. LÍMITE DE INDEMNIZACIÓN Y ASIGNACIÓN

7.A. LÍMITE DE INDEMNIZACIÓN

El LÍMITE DE INDEMNIZACIÓN establecido en las Condiciones Particulares se aplica por PERÍODO DE SEGURO y constituye la cantidad máxima a pagar por el ASEGURADOR por todas las PÉRDIDAS de todos los ASEGURADOS y bajo todas las coberturas y extensiones de seguro combinadas, incluyendo el reembolso a la SOCIEDAD conforme a lo dispuesto en la cobertura Reembolso a la Sociedad.

Los periodos informativos disponibles no incrementan la cuantía total que el ASEGURADOR pagará conforme a esta póliza.

Los GASTOS DE DEFENSA, FIANZAS, GASTOS DE INVESTIGACIÓN, y GASTOS DE RESTITUCIÓN DE IMAGEN, forman parte del LÍMITE DE INDEMNIZACIÓN. En consecuencia, cualquier pago en dichos conceptos reducirá el LÍMITE DE INDEMNIZACIÓN.

Asimismo, los sublímites de indemnización establecidos en las Condiciones Particulares constituyen las cantidades máximas a pagar por el ASEGURADOR por todos los GASTOS DE INVESTIGACIÓN, todas las multas administrativas, y todos los GASTOS DE RESTITUCIÓN DE IMAGEN y forman parte integrante del LÍMITE DE INDEMNIZACIÓN, no siendo en adición al mismo.

7.B. ASIGNACIÓN

A excepción de lo dispuesto anteriormente en la sección ("Reembolso a la Sociedad"), el ASEGURADOR no estará obligado bajo esta póliza a realizar pagos a o en nombre del tomador de la póliza. Por consiguiente, si una RECLAMACIÓN comportara cuestiones cubiertas y no cubiertas bajo esta póliza, el ASEGURADO, el ASEGURADOR y la SOCIEDAD harán todo lo posible por asignar, de modo justo y adecuado, entre el ASEGURADO y la SOCIEDAD, la parte de la PÉRDIDA cubierta y la no cubierta, tomando en consideración las implicaciones legales y financieras atribuibles a eventos cubiertos y no cubiertos bajo esta póliza, así como los posibles beneficios obtenidos por las partes.

8. ÁMBITO TEMPORAL

Se entiende y se acuerda que la cobertura de seguro indicada en la presente póliza se otorgará únicamente respecto de aquellas RECLAMACIONES presentadas por primera vez contra el ASEGURADO durante el Periodo del Seguro (o, en su caso, durante el periodo informativo), por cualquier ERROR DE GESTIÓN y/o práctica de empleo indebida ocurrido durante el Periodo del Seguro o con anterioridad al mismo pero en todo caso después de la FECHA DE RETROACTIVIDAD indicada en las Condiciones Particulares de la presente póliza.

8.1. PERÍODO INFORMATIVO

En caso de cancelación o no renovación de la presente póliza por el ASEGURADOR al final del PERÍODO DE SEGURO, el tomador de la póliza tendrá derecho, previo pago de la prima adicional establecida, a contratar una de las siguientes opciones de PERÍODO INFORMATIVO a contar desde la fecha de cancelación o de la no renovación: (i) 12 meses previo pago de una prima adicional del 50% de la última prima total anual, (ii) 24 meses, previo pago de una prima adicional del 90% de la última prima total anual, o (iii) 36 meses, previo pago de una prima adicional del 130% de la última prima total anual. Si el tomador de la póliza optase por contratar el PERÍODO INFORMATIVO deberá solicitarlo por escrito y abonar la prima adicional dentro de los 30 días siguientes a la fecha de cancelación o no renovación de la presente póliza.

El tomador de la póliza no tendrá derecho a cualquier PERÍODO INFORMATIVO si (a) durante el último PERÍODO DE SEGURO hubiera tenido lugar un CAMBIO SIGNIFICATIVO; (b) en ese momento la prima total anual de la póliza no hubiese sido abonada; o (c) el tomador de la póliza hubiera renovado o sustituido la presente póliza por otra póliza que cubra total o parcialmente los mismos riesgos

9. ÁMBITO TERRITORIAL

La presente póliza otorga cobertura en todo el mundo, excluyendo las RECLAMACIONES en Estados Unidos de América (sus estados, distritos, territorios o posesiones, así como Puerto Rico) o basadas en sus leyes.

En aquéllos países en los que la póliza no sea admitida legalmente el ASEGURADOR reembolsará al ASEGURADO, en España y en Euros, siempre que sea legalmente permitido, los importes que hubiera desembolsado por los conceptos amparados por la presente póliza siempre que el objeto de la reclamación esté incluido en las coberturas de la póliza y hasta el límite de la suma asegurada en las Condiciones Particulares y según el tipo de cambio oficial en la fecha de la realización de los pagos, contra entrega de los documentos fehacientes que acrediten la efectividad y las circunstancias de los abonos realizados.

La compañía se reserva el derecho de intervenir directamente en la defensa, tramitación y/o liquidación de los siniestros a través de una entidad colaboradora en el país del que se trate asumiendo de forma exclusiva la dirección de todas las gestiones judiciales o extrajudiciales relacionadas con el siniestro comprometiéndose el asegurado a prestar su colaboración. Si por falta de esta colaboración se perjudicaren o disminuyeren las posibilidades de defensa del siniestro, la Compañía podrá reclamar al asegurado daños y perjuicios en proporción a la culpa del asegurado y al perjuicio sufrido.

10. SOLICITUD INDIVIDUALIZADA

Al otorgar la cobertura de esta póliza el ASEGURADOR se ha basado en la SOLICITUD que forma la base de la cobertura y que queda incorporada a esta póliza pasando a formar parte de la misma.

Por lo que respecta a la SOLICITUD, ninguna opinión o información en poder de un ASEGURADO se imputará a otro ASEGURADO a efectos de determinar la existencia de cobertura con respecto a ese otro ASEGURADO.

11. CAMBIOS SIGNIFICATIVOS

En caso de que durante el PERÍODO DE SEGURO tuviera lugar un CAMBIO SIGNIFICATIVO, la cobertura otorgada en esta póliza se aplicará únicamente a aquellos ERRORES DE GESTIÓN y/o PRÁCTICAS DE EMPLEO INDEBIDAS cometidos con anterioridad a la fecha en la que tuvo lugar dicho cambio y esta póliza quedará automáticamente resuelta al término del PERÍODO DE SEGURO.

Sin PERJUICIO de lo anterior, si durante el PERÍODO DE SEGURO tuviera lugar un CAMBIO SIGNIFICATIVO, el tomador de la póliza deberá (i) comunicarnos dicho CAMBIO SIGNIFICATIVO tan pronto como sea posible y (ii) facilitarnos toda la información disponible relativa al mismo. Entonces el ASEGURADOR analizará la información facilitada y, en su caso, se podrá proponer, a discreción del ASEGURADOR: (a) un período de "run off" a fin de extender, por el período de tiempo que se pacte, la posibilidad de notificar una RECLAMACIÓN una vez haya transcurrido el PERÍODO DE SEGURO que quedo resuelto, siempre en relación con ERRORES DE GESTIÓN y/o PRÁCTICAS DE EMPLEO INDEBIDAS cometidos con anterioridad a la fecha en la que tuvo lugar el CAMBIO SIGNIFICATIVO; o (b) una modificación de los términos y condiciones de esta póliza a fin de otorgar cobertura a los ERRORES DE GESTIÓN cometidos con posterioridad a la fecha en la que tuvo lugar dicho CAMBIO SIGNIFICATIVO.

12. DURACIÓN

La presente póliza se formaliza en la fecha de efecto establecida en las Condiciones Particulares y será renovada automáticamente en la fecha de vencimiento establecida en las Condiciones Particulares.

13. CONCURRENCIA DE SEGUROS

Cuando cualquiera de los riesgos cubiertos por esta póliza en el periodo pactado lo estuviera también por otro ASEGURADOR, el ASEGURADOR indemnizará únicamente aquella parte de la PÉRDIDA cuyo importe sobrepase la cantidad asegurada en el anterior contrato de seguro y únicamente en cuanto a dicho exceso. En el caso de que la otra póliza esté suscrita como seguro específico de exceso por encima de los límites dispuestos en esta póliza, la indemnización será abonada íntegramente hasta el límite pactado.

14. ACEPTACIÓN EXPRESA

La presente póliza está formada por la SOLICITUD, las Condiciones Particulares, las presentes Condiciones Especiales y las Condiciones Generales, así como por cualquier suplemento emitido a la misma.

El Tomador de la Póliza reconoce expresamente haber recibido dicha documentación, manifestando su conocimiento y conformidad con las mismas.

El Tomador de la Póliza manifiesta que ha leído, examinado y entendido el contenido y alcance de todas las cláusulas de la presente póliza y, especialmente, aquellas que, debidamente resaltadas en letra negrita, pudieran ser limitativas de sus derechos. El Tomador de la Póliza asume el deber de informar a los ASEGURADOS sobre sus derechos y obligaciones.

Y, para que conste su conocimiento, expresa conformidad y aceptación de las mismas, el Tomador de la Póliza firma al pie de cada una de las páginas.

El Tomador de la Póliza

El Asegurador