Contrato de Seguro
RESPONSABILIDAD CIVIL
entre

ALQUI-LEON, S. L. , y REALE SEGUROS GENERALES, S.A.

Nº POLIZA/SPTO. 1331700000638 / 11

RESPONSABILIDAD CIVIL CONSTRUCCIÓN, INSTALACIONES Y MONTAJES

Condiciones generales y particulares

Duplicado Duplicado Duplicado Duplicado Duplicado Duplicado Duplicado

Condiciones generales y particulares

Nº POLIZA/SPTO. 1331700000638 / 11

SUPLEMENTO DE Renovación Cartera

INDICE

Capital Asegurado

Declaraciones Del Asegurado

Garantías Contratadas

Declaraciones Especiales Del Asegurado

Cláusulas Específicas

Condiciones Generales

Duplicado Duplicado Duplicado Duplicado Duplicado Duplicado Duplicado

REALE SEGUROS

Condiciones generales y particulares

Nº POLIZA/SPTO. 1331700000638 / 11

SUPLEMENTO DE Renovación Cartera

CENTRO REALE / 6051 /

LEON
AVDA. DE LA INDEPENDENCIA, 2 4º
24001 LEON
Fax: 987261453
reale.leon@reale.es

MEDIADOR / 037684 /

CORREDOR
B24630378
SIMON CALVETE CORREDURIA DE SEGUROS, S.L.

CL MODESTO LAFUENTE, 7 BAJO
24004 LEON
Tfno: 987253929
bego@correduriasimon.es

TELÉFONOS DE CONTACTO DE REALE

ASISTENCIA

910 920 263

Asesoramiento jurídico telefónico:

911 225 903

Para información y consultas:

900 455 900

e-mail: atencion.cliente@reale.es

Duplicado Duplicado Duplicado Duplicado Duplicado Duplicado Duplicado

Visite nuestra página WEB:www.reale.es

REALE SEGUROS

Condiciones generales y particulares

SUPLEMENTO DE Renovación Cartera

Nº POLIZA/SPTO. 1331700000638/11

ASEGURADOR

REALE SEGUROS GENERALES, S.A. PRINCIPE DE VERGARA, 125, 28002 MADRID
CIF: A78520293

TOMADOR

ALQUI-LEON, S. L. ,
CIF B24310583

CR CABOALLES KM 9,3
24191 VILLABALTER
LEON

EFECTO DEL SEGURO, DURACIÓN Y FORMA DE PAGO

Efecto: 14 h. del 09/01/2022 **Duración del Seguro:** ANUAL RENOVABLE
Vencimiento: 14 h. del 09/01/2023 **Forma de Pago:** ANUAL

IMPORTE DEL RECIBO Y DOMICILIO DE PAGO

Importe del Recibo	Periodo	Prima	Consorcio	D.G.S.	Impuestos	**Total**
	Del 09-01-2022 al 09-01-2023	2.590,52	0,00	3,89	207,25	**2.801,66 €**
Anual						**2.801,66 €**

Domicilio de Pago: CAIXABANK, S.A. IBAN ES49 2100 1262 8102 0016 9823

Los importes que aparecen a continuacion corresponden al periodo indicado como "Efecto del Seguro" en estas Condiciones Particulares. En caso de duracion "Anual Renovable o Temporal Renovable" se comunicarán, con la antelación debida, las primas correspondientes al periodo de renovación.
En la Renovación, la prima se calculará conforme a la tarifa que tenga establecida la Compañía a dicha fecha.

ASEGURADO

ALQUI-LEON, S. L. , CIF: B24310583
CR CABOALLES, KM 9,3

24191 VILLABALTER

Duplicado Duplicado Duplicado Duplicado Duplicado Duplicado Duplicado

REALE SEGUROS

Condiciones generales y particulares

Nº POLIZA/SPTO. 1331700000638 / 11

SUPLEMENTO DE Renovación Cartera

DESCRIPCION Y CARACTERISTICAS DEL RIESGO ASEGURADO

Descripción de la Actividad objeto del seguro :
Alquiler de maquinaria de construcción sin operarios. Alquiler e instalacion de andamios. Reparacion de maquinaria.

Características de la actividad objeto del seguro :
Base de calculo de la prima : VOLUMEN FACTURACION ANUAL **Cantidad :** 1.400.000,00 €
El Asegurado declara que la cantidad indicada corresponde al último ejercicio contable (31 de diciembre del año inmediatamente anterior a la fecha de efecto de la anualidad en curso)
Tasa de regularización : 0,0000%o
Ambito Territorial de la actividad objeto del seguro : Territorio Nacional

Duplicado Duplicado Duplicado Duplicado Duplicado Duplicado Duplicado

Condiciones generales y particulares

Nº POLIZA/SPTO. 1331700000638 / 11

SUPLEMENTO DE Renovación Cartera

DECLARACIONES DEL ASEGURADO

El Asegurado No realiza otra actividad/es distinta/s a la declarada/s en este contrato.

Datos Maquinaria:

¿Desea contratar Responsabilidad Civil Cruzada por daños materiales?

NO

La aceptación del riesgo, asi como las condiciones de suscripción del presente contrato se han determinado de acuerdo con las declaraciones del Asegurado. En caso de inexactitud en la información facilitada por el Tomador del seguro se estará a lo dispuesto en los Articulos 10 y 11 de la Ley de Contrato Seguro.

CAPITAL ASEGURADO

Límite por siniestro	Límite por año o periodo de seguro
1.000.000,00 €	2.000.000,00 €

GARANTIAS CONTRATADAS

	Límite por siniestro	Límite por año o periodo de seguro	Franquicias
R.C. EXPLOTACION	1.000.000,00 €	2.000.000,00 €	FRANQUICIA GENERAL (por siniestro y para todo tipo de daños): 1200 €
SUBLIMITE POR VÍCTIMA	300.000,00 €		
R.C. CRUZADA		Incluida	
R.C. SUBSIDIARIA DE SUBCONTRATISTAS		Incluida	
R.C. INMOBILIARIA		Incluida	
R.C. ACCIDENTES TRABAJO	1.000.000,00 €	2.000.000,00 €	Sin Franquicia
SUBLIMITE POR VÍCTIMA	300.000,00 €		
R.C. POST-TRABAJOS	1.000.000,00 €	2.000.000,00 €	FRANQUICIA GENERAL (por siniestro y para todo tipo de daños): 1200 €
SUBLIMITE POR VÍCTIMA	300.000,00 €		

En el caso de que un mismo siniestro afectara a más de una garantía contratada, la suma máxima de indemnización para la totalidad de la póliza no excederá nunca del importe consignado como suma asegurada por siniestro en la garantía de Responsabilidad Civil de la Explotación.

Duplicado Duplicado Duplicado Duplicado Duplicado Duplicado

RESPONSABILIDAD CIVIL CONSTRUCCIÓN, INSTALACIONES Y MONTAJES

CONDICIONES GENERALES

Nº POLIZA/SPTO. 1331700000638

INDICE

INDICE

Artículo 1. Preliminar
- 1.1- NORMATIVA LEGAL
- 1.2- OBJETO DEL SEGURO
- 1.3- DEFINICIONES Y CONCEPTOS
- 1.4- AMBITO TERRITORIAL
- 1.5- AMBITO TEMPORAL

Artículo 2. Bases del Contrato
- 2.1-FORMALIZACION DEL SEGURO
- 2.2-PERFECCION Y EFECTOS DEL SEGURO
- 2.3-PAGO DE LA PRIMA
- 2.4-DURACION DEL SEGURO
- 2.5-RIESGO ASEGURADO
- 2.6-TRANSMISION DEL OBJETO ASEGURADO
- 2.7-PRESCRIPCION
- 2.8-SOLUCION DE CONFLICTOS ENTRE LAS PARTES
- 2.9-EXTINCION Y NULIDAD DEL CONTRATO
- 2.10-CONSECUENCIAS DERIVADAS DE LA EXTINCIÓN DEL SEGURO
- 2.11-COMUNICACIONES

Artículo 3. Garantías
- 3.1-GARANTÍAS BASICAS
- 3.2-GARANTÍAS OPCIONALES
- 3.3-EXCLUSIONES GENERALES

Artículo 4. Cálculo y liquidación de primas regularizables

Duplicado Duplicado Duplicado Duplicado Duplicado Duplicado Duplicado

ARTICULO 1. PRELIMINAR

1.1 NORMATIVA LEGAL

El presente contrato de seguro se rige por lo dispuesto en la Ley 50/1980, de 8 de octubre, de Contrato de Seguro, y por lo convenido en estas Condiciones Particulares.

1.2. OBJETO DEL SEGURO

La presente póliza garantiza al Asegurado, dentro de los límites de la ley y de acuerdo con las definiciones, límites y condiciones del contrato, el pago de las indemnizaciones pecuniarias de las que el mismo pudiera resultar civilmente responsable por daños personales, materiales y perjuicios consecutivos ocasionados a terceros, así como los costes y gastos judiciales y extrajudiciales, siempre que la dirección jurídica frente a la reclamación sea asumida por el Asegurador, y la constitución de fianzas para garantizar las resultas civiles de dichos procedimientos, por hechos derivados del riesgo descrito en la presente póliza.

Las garantías contratadas en la presente póliza cubren en particular:

1.1 Gastos de Defensa y Fianzas

Siempre que la reclamación obedezca a hechos derivados del riesgo especificado en la misma, y con el límite, en todo caso, de la Suma Asegurada indicada en estas Condiciones Particulares quedán cubiertos por la póliza:

1.2.1 La constitución de las fianzas judiciales exigidas al Asegurado para garantizar su responsabilidad civil por hechos derivados del riesgo especificado en la póliza.

1.2.2 El pago de las costas y gastos judiciales o extrajudiciales inherentes al siniestro, siempre que el Asegurador asuma la dirección jurídica frente a la reclamación, que se abonarán 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.

Si el Asegurado designa su propia defensa, serán de su cuenta los gastos judiciales que se originen.

1.2.3. 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 siguieren en reclamación de responsabilidades civiles cubiertas por esta póliza, y ello aún cuando las reclamaciones fueran infundadas.

El Asegurado deberá prestar la colaboración necesaria en orden a la dirección jurídica asumida por el Asegurador, comprometiéndose a otorgar los poderes y la asistencia personal que fueren precisos.

1.2.4. La defensa y representación en procesos criminales contra el Asegurado que tengan su causa en el ejercicio del riesgo cubierto por esta póliza, previo consentimiento del defendido.

Si el Asegurado designa su propia defensa, serán de su cuenta los gastos judiciales que se originen.

Cuando en la parte civil se haya llegado a un acuerdo amistoso, será potestad del Asegurador la prestación de la defensa del Asegurado en la parte criminal y está sujeta al consentimiento previo del defendido.

1.2.5. Sea cual fuere el fallo o resultado del proceso judicial, la Entidad Aseguradora se reserva la decisión de ejercitar los recursos legales que procedieran contra dicho fallo o resultado, o el conformarse con el mismo.

Si el Asegurador estima improcedente el recurso, notificará su decisión al Asegurado, quedando éste en libertad para interponerlo por su cuenta y aquel obligado a reembolsarle los gastos judiciales y los de abogado y procurador si el recurso prosperase anulando o reduciendo el importe de la indemnización a cargo del Asegurador, con el límite en todo caso de dicha reducción.

1.2.6. Cuando quien reclame esté también asegurado con la misma Entidad Aseguradora o exista algún otro posible conflicto de intereses, ésta comunicará inmediatamente al Asegurado la existencia de estas circunstancias, sin perjuicio de realizar aquellas diligencias que por su carácter urgente sean necesarias

Duplicado Duplicado Duplicado Duplicado Duplicado Duplicado Duplicado

ARTICULO 1. PRELIMINAR (Cont)

para la defensa. El Asegurado, en este caso, podrá optar entre el mantenimiento de la dirección jurídica por el Asegurador o confiar su propia defensa a otra persona. En este último caso, la Entidad Aseguradora quedará obligada a abonar los gastos de tal dirección jurídica hasta el límite de 6.011 euros. (Art. 74 LCS).

1.2.7. No responderá el Asegurador del pago de multas o sanciones ni de las consecuencias de su impago.

El alcance de la cobertura de las garantías contratadas se extiende a:

1.3. DEFINICIONES

A efectos del presente contrato se entenderá como:

Asegurado: La persona física o jurídica titular del interés objeto del seguro, a quien corresponden los derechos derivados del contrato.

Si el Asegurado es una persona jurídica, tendrán también la condición de asegurados sus directivos y personal asalariado cuando actúen en el desempeño de sus funciones o realicen trabajos propios de la actividad descrita en las Condiciones Particulares, al servicio del Asegurado.

Daños cubiertos por la póliza:

Personal: Lesión corporal o muerte causados a personas físicas.

Material: Daño, deterioro o destrucción de una cosa, así como el daño causado a los animales.

Perjuicio Consecutivo: Pérdida económica que es consecuencia directa de los daños personales o materiales cubiertos por la póliza, sufridos por el reclamante de dicha pérdida.

Franquicia: La cuantía de dinero expresada en términos fijos o porcentuales, indicada en las Condiciones Particulares, que será abonada por el Asegurado o por otro seguro distinto en caso de siniestro.

Esta cuantía no se descontará de la suma asegurada indicada en las Condiciones Particulares, por lo que el Asegurador abonará la indemnización en exceso de la cantidad señalada como franquicia.

Límites de sumas aseguradas:

Límite por siniestro: Cantidad establecida en las Condiciones Particulares, que representa el máximo que esta obligado a indemnizar el Asegurador por daños, perjuicios consecutivos y gastos judiciales, en cada siniestro cubierto por la póliza, sea cual sea el número de coberturas afectadas y el de víctimas o perjudicados.

Límite por periodo o año de seguro: Cantidad máxima que indemnizará el Asegurador por cada periodo o anualidad del seguro, por uno o más siniestros.

Se entiende por periodo o anualidad del seguro el tiempo comprendido entre la fecha de efecto y el primer vencimiento de la póliza, indicados en las Condiciones Particulares, o el comprendido entre dos vencimientos anuales consecutivos de la misma.

La Suma Asegurada se verá reducida en su cuantía a medida que se consuma por las indemnizaciones realizadas a lo largo del periodo o anualidad del seguro.

Sublímite por víctima: Cantidad indicada en las Condiciones Particulares que representa el importe máximo que indemnizará el Asegurador por los daños corporales que sufra cada persona afectada por el siniestro cubierto por la póliza. En todo caso, sea cual sea el número de víctimas, el importe máximo a satisfacer por el Asegurador no excederá de la cantidad señalada como máximo por siniestro en las Condiciones Particulares.

Reclamación: El requerimiento judicial o extrajudicial formulado con arreglo a derecho contra el Asegurado como presunto responsable de un hecho dañoso amparado por la póliza, o, por el mismo motivo, contra el Asegurador, en el ejercicio de la acción directa, y la comunicación del Asegurado al Asegurador de cualquier hecho o circunstancia de la que pudieran derivarse responsabilidades.

Siniestro: Todo hecho, del que sea legalmente responsable el Asegurado, cuyas consecuencias dañosas estén cubiertas por las garantías de la póliza.

Se considerará como un solo y único siniestro el acontecimiento o serie de acontecimientos dañosos

Duplicado Duplicado Duplicado Duplicado Duplicado Duplicado Duplicado

ARTICULO 1. PRELIMINAR (Cont)

debidos a una misma causa original, con independencia del numero de perjudicados o reclamaciones formuladas.

Tercero: Cualquier persona física o jurídica distinta de:

a) El Tomador del Seguro, el Asegurado y el causante del siniestro.

b) Los cónyuges no separados legalmente, los ascendientes y los descendientes del Tomador del Seguro del Asegurado o del causante del siniestro. Las personas que vivan habitualmente en el domicilio del Tomador del Seguro y el del Asegurado.

c) Los socios, directivos, asalariados y personas que, de hecho o de derecho, dependan del Tomador del Seguro o del Asegurado, mientras actúen en el ámbito de dicha dependencia.

1.4. AMBITO TERRITORIAL DE COBERTURA

Con carácter de cláusula limitativa, expresamente aceptada por el Tomador y/o Asegurado y a los efectos de la cobertura de la póliza, la garantía de este seguro se extiende y limita, únicamente para la RC Explotación/Actividad, y en el caso de que fuere contratada la RC Post Trabajos, a las responsabilidades derivadas de daños sobrevenidos en territorio español, Portugal, Francia y Andorra, y reclamadas ante los tribunales de cualquiera de los estados miembros de la Unión Europea y reconocidas por los tribunales españoles con arreglo a las disposiciones legales vigentes en el territorio español.

La extensión de cobertura a daños sobrevenidos en Portugal, Francia y Andorra será efectiva siempre que el Volumen de Facturación consecuencia de trabajos/servicios desarrollados en dichos Estados no superen el 15 % del total declarado por el Tomador de Seguro.

Franquicia específica trabajos/servicios fuera de territorio nacional: 900 Euros/stro.

En el caso de que la franquicia establecida en las Condiciones Particulares fuera superior a dicho importe, será de aplicación la allí indicada.

La presente póliza no ampara la Responsabilidad Civil exigible en virtud de la obligatoriedad de aseguramiento en otros países.

Para el RESTO DE COBERTURAS la garantía se extiende y limita a las responsabilidades derivadas de daños sobrevenidos en territorio nacional reclamados y reconocidos por los tribunales españoles con arreglo a las disposiciones legales vigentes en el territorio español.

En todo caso, las indemnizaciones y costos a que dé lugar el presente seguro serán satisfechas en euros y en España, entendiéndose cumplida la obligación de la Entidad Aseguradora en el momento en que deposite en un Banco o Caja de Ahorros españoles la cantidad que esté obligada a satisfacer al perjudicado como consecuencia de la responsabilidad del Asegurado. Para hacer la conversión se atenderá a la tabla de conversión de divisas del día de depósito.

1.5. AMBITO TEMPORAL DEL SEGURO

Con carácter de cláusula limitativa, expresamente aceptada por el Tomador y/o Asegurado y a los efectos de la cobertura de la póliza, la presente póliza cubre los daños ocurridos durante el periodo de vigencia de la póliza, cuyo hecho generador haya tenido lugar entre las fechas de efecto y anulación de la misma, siempre que la reclamación al Asegurador se realice durante dicho periodo de vigencia, o en el plazo máximo de dos años a contar desde la fecha de anulación citada, pero siendo requisito indispensable que las reclamaciones se realicen dentro de los límites legales de prescripción y caducidad de la acción aplicables tanto al caso como al seguro.

Duplicado Duplicado Duplicado Duplicado Duplicado Duplicado Duplicado

ARTICULO 1. PRELIMINAR (Cont)

Cuando existiendo reclamación del perjudicado en los términos establecidos en el apartado anterior, la comunicación de la misma a la Compañía se produzca de forma tardía por causa imputable al Tomador, al Asegurado o sus respectivos representantes, la franquicia a cargo del Asegurado se verá incrementada en los siguientes porcentajes y cuantías:

1. en los siniestros en los que se manifiesten exclusivamente daños materiales y sus consecuencias:

° el retraso en la comunicación a la Compañía igual a 12 meses y hasta 24 meses desde que el Tomador tiene conocimiento de la reclamación del perjudicado dará lugar al incremento del 200% en la franquicia prevista en la póliza para el correspondiente siniestro, pasando a ser la misma, como mínimo de 6.000 euros.

° a partir de los 24 meses de retraso en la comunicación a la Compañía desde que el Tomador tiene conocimiento de la citada reclamación, se irá acumulando un incremento del 100% cada año que transcurra a la franquicia de la póliza ya recargada según el apartado anterior, pasando a ser la misma, como mínimo de 15.000 euros.

1. En los siniestros en los que se manifieste cualquier otro tipo de daño personal y sus consecuencias, tenga o no asociado un daño material.

° el retraso en la comunicación a la Compañía igual o superior a 12 meses y hasta 24 meses desde que el Tomador tiene conocimiento de la reclamación del perjudicado dará lugar a la aplicación de una franquicia de 30.000 euros adicionales a la franquicia prevista en la póliza para daños personales.

° a partir de los 24 meses de retraso en la comunicación a la Compañía desde que el Tomador tiene conocimiento de la citada reclamación, la franquicia adicional a la prevista en la póliza para daños personales será de 90.000 euros.

ARTICULO 2. BASES DEL CONTRATO

2.1. Formalización del Seguro

El contrato de seguro y sus modificaciones o adiciones deberán ser formalizadas por escrito. La Solicitud de Seguro cumplimentada por el Tomador o el Asegurado, así como la Proposición de Seguro de la Entidad Aseguradora, 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 en la misma especificados.

2.2. Perfección y efectos del seguro

El contrato se perfecciona por el consentimiento manifestado por ambas partes en la suscripción de la póliza y tomará efecto una vez firmada la misma y satisfecha la prima, salvo pacto expreso en contrario en la Condiciones Particulares. Cualquier modificación o adición de la que la póliza sea objeto, deberá ser formalizada por escrito.

En caso de demora en el cumplimiento de los requisitos citados en el párrafo anterior, las obligaciones de la Entidad Aseguradora comenzarán a las veinticuatro horas del día en que hayan sido cumplidos.

Las garantías de la póliza entran en vigor en la hora y fecha indicados en sus Condiciones Particulares.

Salvo pacto expreso en contrario en las Condiciones Particulares de la póliza, si la primera prima no ha sido satisfecha, la Entidad Aseguradora quedará liberada de sus obligaciones.

2.3. Pago de la Prima

a) Pago de la Prima

El Tomador está obligado al pago de la prima en las condiciones estipuladas en la póliza. Si se han pactado primas periódicas, la primera de ellas será exigible una vez firmado el contrato.

Sólo la Entidad Aseguradora está autorizada para librar recibos de prima, por lo que únicamente los recibos emitidos por la Entidad Aseguradora tendrán carácter liberatorio.

Duplicado Duplicado Duplicado Duplicado Duplicado Duplicado

ARTICULO 2. BASES DEL CONTRATO (Cont)

El pago de los recibos de prima por el Tomador a un Agente de Seguros de la Entidad Aseguradora, se entenderá, salvo pacto expreso en contrario, realizado a ésta. El pago del importe de la prima efectuada por el Tomador a un Corredor, no se entenderá realizado a la Entidad Aseguradora, salvo que a cambio el
Corredor entregue al Tomador el original del recibo de prima emitido por la Entidad Aseguradora.

b) Falta de pago

Si por culpa del Tomador o del Asegurado la primera prima no ha sido pagada, o la prima única no lo ha sido a su vencimiento, la Entidad Aseguradora tiene derecho a resolver el contrato o a exigir el pago de la prima debida en vía ejecutiva con base en la póliza. Salvo pacto expreso en contrario en las Condiciones Particulares, si la prima no ha sido pagada antes de que se produzca el siniestro, la Entidad Aseguradora quedará liberado de su obligación.

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

En cualquier caso, la Entidad Aseguradora, cuando el contrato esté en suspenso, sólo podrá exigir el pago de la prima del periodo en curso.

Si el contrato no hubiera 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 o Asegurado pagaron su prima.

c) Domicilio de pago

Si en la póliza no se determina ningún lugar para el pago de la prima, se entenderá que éste ha de hacerse en el domicilio del Tomador.

Si se pactara la domiciliación bancaria del recibo de prima, se aplicarán las siguientes normas:

I. El Tomador entregará a la Entidad Aseguradora carta dirigida al establecimiento bancario o Caja de Ahorros dando la orden oportuna al efecto.

II. La prima se entenderá satisfecha a su vencimiento, salvo que, intentado el cobro dentro del plazo de gracia de un mes a partir de dicha fecha, previsto en la Ley de Contrato de Seguro, no existiesen fondos suficientes en la cuenta del obligado al pago, en cuyo caso se notificará al Tomador que tiene el recibo a su disposición en el domicilio de la Entidad Aseguradora y aquel vendrá obligado a satisfacer la prima en dicho domicilio.

III. Si la Entidad Aseguradora dejase transcurrir el plazo de un mes a partir del día de vencimiento sin presentar el recibo al cobro, y al hacerlo no existiesen fondos suficientes en la cuenta, deberá notificar por carta al Tomador que tiene el recibo a su disposición en el domicilio de la Entidad Aseguradora y aquel vendrá obligado a satisfacer la prima en dicho domicilio.

d) Pago Fraccionado

En las pólizas de duración de un año, y mediante pacto en la Condiciones Particulares de la póliza, podrá convenirse el pago fraccionado de la prima, sin que el fraccionamiento desvirtúe el carácter anual del seguro. Este fraccionamiento no será aplicable sobre la prima del Consorcio de Compensación de Seguros (en adelante C.C.S.), cuyo pago deberá efectuarse en su totalidad a la vez que el primer pago fraccionado.

En caso de siniestro, la Entidad Aseguradora deducirá de la indemnización a su cargo las fracciones pendientes de cobro de la anualidad en curso, en compensación de la deuda del Tomador.

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

Si resultare impagado cualquiera de los pagos aplazados, en virtud del fraccionamiento de la prima previsto en el párrafo anterior, se considerarán vencidos el resto de los mismos, pudiendo la Entidad Aseguradora exigir la totalidad de la prima del período en curso que restare por pagar.

Duplicado Duplicado Duplicado Duplicado Duplicado Duplicado Duplicado

ARTICULO 2. BASES DEL CONTRATO (Cont)

2.4. Duración del Seguro

a) La duración de las garantías pactadas en la póliza, así como la hora y fecha de entrada en vigor de las mismas, vendrán indicadas en las Condiciones Particulares de la póliza.

b) A la expiración del plazo estipulado, si el contrato es de duración anual, se entenderá tácitamente prorrogado por un año más,y así sucesivamente a la expiración de cada anualidad, salvo que alguna de las partes se oponga a ello, para lo cual deberá notificarlo por escrito a la otra, con dos meses de anticipación a la conclusión del período del seguro en curso.

La prórroga tácita no es aplicable a los seguros contratados por menos de un año.

2.5. Riesgo asegurado

a) Declaración sobre el riesgo antes de la conclusión del contrato

La presente póliza ha sido concertada sobre la base de las declaraciones formuladas por el Tomador o el Asegurado, en el cuestionario que le ha sometido la Entidad Aseguradora, de todas las circunstancias por él conocidas que pueden influir en la valoración del riesgo, y que han motivado la aceptación del mismo por la Entidad Aseguradora, la asunción por el Tomador de las obligaciones para él derivadas del contrato y la fijación de la prima.

Si el contenido de la póliza difiere de la Proposición de Seguro o de las cláusulas acordadas, el Tomador del Seguro podrá reclamar de la Entidad Aseguradora, en el plazo de un mes a contar desde la entrega de la póliza, la subsanación de las divergencias existentes. Transcurrido dicho plazo sin efectuar la reclamación, se estará a lo dispuesto en la póliza.

El Tomador o el Asegurado quedan obligados a comunicar a la Entidad Aseguradora la existencia de otras pólizas, contratadas con otras Entidades Aseguradoras, cubriendo los efectos que un mismo riesgo puede producir sobre el mismo interés y durante idéntico tiempo.

b) Facultades de la Entidad Aseguradora antes las declaraciones falsas o inexactas

La Entidad Aseguradora podrá rescindir el contrato mediante declaración dirigida al Tomador del Seguro, en el plazo de un mes, a contar desde el conocimiento de la reserva o inexactitud del Tomador del Seguro. Corresponderán a la Entidad Aseguradora, salvo que concurra dolo o culpa grave por su parte, las primas relativas al período en curso en el momento que haga esta declaración.

Si el siniestro sobreviene antes de que la Entidad Aseguradora hubiere hecho la declaración a que se refiere el párrafo anterior, la prestación de ésta se reducirá proporcionalmente a la diferencia entre la prima convenida y la que se hubiese aplicado de haberse conocido la verdadera entidad del riesgo. Si medió dolo o culpa grave del Tomador del Seguro o del Asegurado quedará la Entidad Aseguradora liberada del pago de la prestación.

c) Agravación del riesgo durante la vigencia del contrato

El Tomador del Seguro y, en su caso, el Asegurado deberán durante el curso del contrato comunicar a la Entidad Aseguradora, 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.

d) Facultades de la Entidad Aseguradora ante la agravación del riesgo

En caso de que durante la vigencia de la póliza le fuese comunicada a la Entidad Aseguradora una agravación del riesgo, ésta puede proponer, en un plazo de dos meses a contar desde el día en que la agravación le haya sido declarada, una modificación del contrato. 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 por parte del Tomador del Seguro, la Entidad Asegurada 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.

Duplicado Duplicado Duplicado Duplicado Duplicado Duplicado Duplicado

ARTICULO 2. BASES DEL CONTRATO (Cont)

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

En caso de agravación del riesgo durante el tiempo del seguro, cuando por esta causa quede rescindido el contrato por la Entidad Aseguradora, si la agravación es imputable al Asegurado, la Entidad Aseguradora 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 prima satisfecha correspondiente al período que falte por transcurrir de la anualidad en curso.

e) Consecuencias de no comunicar la agravación del riesgo

En el caso de que el Tomador del Seguro o el Asegurado no haya efectuado su declaración y sobreviniere un siniestro, la Entidad Aseguradora queda liberada de su prestación si el Tomador o el Asegurado ha actuado con mala fe. En otro caso, la prestación de la Entidad Aseguradora se reducirá proporcionalmente a la diferencia entre la prima convenida y la que se hubiera aplicado de haberse conocido la verdadera entidad del riesgo.

f) Disminución del riesgo

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

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

2.6. Transmisión del objeto asegurado

El Tomador del Seguro o el Asegurado está obligado a comunicar por escrito al adquirente la existencia del contrato de seguro sobre la cosa transmitida. Una vez verificada la transmisión, también deberá comunicarla por escrito a la Entidad Aseguradora o a sus representantes, en el plazo de quince días. El adquirente se subroga, en el momento de la adquisición, en los derechos y obligaciones que correspondían en el contrato de seguro al anterior titular.

Serán solidariamente responsables del pago de las primas vencidas en el momento de la transmisión, el adquirente y el anterior titular o, en caso de que este último hubiera fallecido, sus herederos.

La Entidad Aseguradora podrá rescindir el contrato dentro de los quince días siguientes a aquel en que tenga conocimiento de la transmisión verificada. Ejercitado este derecho y notificado por escrito al adquirente, la Entidad Aseguradora queda obligada a mantener el seguro durante el plazo de un mes, a partir de la notificación. La Entidad Aseguradora deberá restituir la parte de prima que corresponda al período del seguro por el que, como consecuencia de la rescisión, no haya soportado el riesgo.

El adquirente de la cosa asegurada también puede rescindir el contrato si lo comunica por escrito a la Entidad Aseguradora en el plazo de quince días, contados desde que conoció la existencia del contrato. En ese caso, la Entidad Aseguradora adquiere el derecho a la prima correspondiente al período que vaya desde que se produce la rescisión hasta el vencimiento anual previsto en el contrato de seguro.

Las normas expuestas en los párrafos precedentes se aplicarán en los casos de muerte, suspensión de pagos, quita y espera, quiebra o concurso de acreedores del Tomador del Seguro o del Asegurado.

2.7. Prescripción

Las acciones que se deriven del contrato del seguro prescribirán en el término de dos años si se trata de seguros de daños, y de cinco, si el seguro es de personas.

2.8. Solución de conflictos entre las partes

Los conflictos que surjan entre las partes en la interpretación o aplicación del contrato de seguro suscrito podrán resolverse:

a) Por medio de Laudo Arbitral, de conformidad a la legislación vigente, siempre que las dos partes estuvieren de acuerdo.

Duplicado Duplicado Duplicado Duplicado Duplicado Duplicado

ARTICULO 2. BASES DEL CONTRATO (Cont)

b) Ante los órganos jurisdiccionales del domicilio del Tomador del Seguro o del Asegurado en España, siendo nulo cualquier pacto en contrario.

2.9. Extinción y nulidad del contrato

El contrato de seguro quedará extinguido desde el momento en el que durante la vigencia del seguro se produjera la desaparición del interés o del bien asegurado.

El contrato de seguro será nulo, salvo en los casos previstos por la ley, si en el momento de su conclusión no existía el riesgo o había ocurrido el siniestro.

2.10. Consecuencias derivadas de la extinción del seguro

Habiéndose dado el supuesto de extinción del contrato previsto en el artículo precedente, la Entidad Aseguradora tiene el derecho de hacer suya la prima no consumida, sin perjuicio de los respectivos derechos y obligaciones de las partes en relación con los siniestros declarados.

2.11. Comunicaciones

Las comunicaciones que efectúen el Tomador o el Asegurado a un Agente de la Entidad Aseguradora, surtirán los mismos efectos que si se hubiesen realizado directamente a ésta.

Las comunicaciones efectuadas por un Corredor de Seguros a la Entidad Aseguradora en nombre del Tomador o del Asegurado surtirán los mismos efectos que si las realizaran el propio Tomador o el Asegurado, salvo indicación en contrario de estos.

Las comunicaciones al Tomador, Asegurado o Beneficiario, se realizarán en el domicilio que conste en la póliza, salvo que hubieran notificado fehacientemente otro.

ARTICULO 3. GARANTÍAS

3.1. GARANTIA BASICA

Por esta póliza, el Asegurador garantiza el pago de las indemnizaciones correspondientes a cada una de las Garantías cuya inclusión figure expresamente en las Condiciones Particulares de la misma. El alcance de cada garantía y cobertura esta establecido en estas Condiciones Generales y en las Particulares de la póliza.

RESPONSABILIDAD CIVIL DE LA EXPLOTACION

En virtud de la presente garantía se cubren las reclamaciones por la responsabilidad civil del Asegurado:

- Los daños causados a terceros con ocasión del desarrollo de los trabajos que constituyen la actividad empresarial del Asegurado, mediante la utilización del personal, maquinaria, herramientas y equipos precisos, sean estos últimos de su propiedad o arrendados.
- Derivada de los actos u omisiones culposos o negligentes de los empleados que guarden con el Asegurado relación de dependencia laboral en el ejercicio de las funciones propias de su cometido profesional por cuenta de aquel.
- Por daños personales o materiales derivados de trabajos de reparación, conservación y mantenimiento de los edificios, locales o terrenos que se utilicen para la realización de las actividades a que se refiere la póliza descritos en estas Condiciones Particulares, **siempre que # no se trate de trabajos de demolición y/o derribo o que afecten a elementos estructurales o de carga del edificio o parte del mismo, los cuales quedan en cualquier caso expresamente excluidos de la cobertura de este seguro.**
- Por los daños causados a edificios colindantes.
- Por daños por agua, incendio y/o explosión.
- RC Inmobiliaria:

Duplicado Duplicado Duplicado Duplicado Duplicado Duplicado Duplicado

ARTICULO 3. GARANTÍAS (Cont)

- Por la propiedad o la posesión, como arrendatario o usufructuario, de edificios, locales o terrenos que se utilicen para la realización de las actividades a que se refiere la póliza, descritos en estas Condiciones Particulares.
- Por la propiedad o tenencia de redes y líneas de suministro de gas, electricidad, telecomunicaciones, aire acondicionado, agua y saneamientos.
- Por la propiedad de aparcamiento y garajes para clientes, proveedores y visitas del Asegurado, y siempre que dichas instalaciones se utilicen para la realización de las actividades a que se refiere la póliza.

· RC Cruzada:
- Por los daños corporales causados durante la ejecución de los trabajos a otros contratistas, subcontratistas propios o ajenos y personal dependiente de todos ellos.

· RC Subsidiaria:
- Que, subsidiariamente pudiera corresponder al Asegurado a consecuencia de daños causados por subcontratistas y personas que no tengan con el mismo una relación de dependencia laboral, es decir, cuando dichas personas, como responsables directos de esos daños, resulten insolventes para repararlos.

· RC Carga:
- Por los daños causados a terceros por las mercancías transportadas (mercancías y materiales de construcción destinados a la actividad objeto del seguro), tanto durante su transporte como durante las operaciones de carga y descarga,**quedando excluidos en todo caso:**
  - **los daños a las propias mercancías y al vehículo porteador**
  - **los daños ocasionados con motivo del transporte, carga, descarga y manipulación de mercancías consideradas peligrosas según el Reglamento del Transporte por carretera (T.P.C., A.D.R. y cualquiera otra regulación de naturaleza similar a las indicadas).**

· Por la propiedad y mantenimiento de letreros, carteles o banderolas publicitarias.

· Por la organización y funcionamiento de los servicios auxiliares de:
- Seguridad y vigilancia, incluyendo los equipos y animales destinados a la custodia y vigilancia de las instalaciones, así como la actuación del personal de seguridad del Asegurado.
- Prevención contra incendios

Medico-sanitarios de empresa, prestados por enfermeras y servicios de socorro de la misma. A tal efecto, la cobertura de este seguro ampara exclusivamente daños **personales, considerándose terceros los asalariados del asegurado. Con lo que respecta al personal médico y sanitario, la cobertura de este seguro actuará siempre en exceso de las garantías de cualquier otra póliza, individual o colectiva, que cubra específicamente la responsabilidad profesional de los mismos.**
- Comedores de empresa, por los alimentos y bebidas suministrados por el Asegurado en cafeterías, cantinas y/o comedores de empresa. **A tal efecto la cobertura de este seguro ampara exclusivamente daños personales, considerándose terceros los asalariados del Asegurado.**

En caso de que alguno de los servicios reseñados estuviera encomendado a un tercero, la cobertura de ésta póliza será exclusivamente la que pueda corresponder al Asegurado de forma subsidiaria, es decir, cuando el responsable directo fuera declarado insolvente.

· Por la propiedad o uso de instalaciones recreativas, deportivas u otras instalaciones sociales

Duplicado Duplicado Duplicado Duplicado Duplicado Duplicado Duplicado

ARTICULO 3. GARANTÍAS (Cont)

para el personal, aun cuando ocasionalmente sean utilizadas por personas ajenas a la empresa.

· Durante la realización de viajes de negocio o con motivo de la participación en congresos, exposiciones y ferias, comprendidos los trabajos de montaje y/o desmontaje de los stands.

· Por los daños causados a terceras personas que ocasionalmente se encuentren en los recintos del Asegurado, tales como visitantes, clientes, suministradores y, en general, todas aquellas personas que no dependan de hecho o de derecho del Asegurado.

· Por la circulación de vehículos a motor utilizados ocasionalmente a su servicio y respecto de los cuales el mismo asegurado no tuviera calidad de propietario, tenedor o poseedor.

Para este caso, la cobertura de la póliza será exclusivamente la que pueda corresponder al Asegurado**de forma subsidiaria** , es decir, cuando el responsable directo sea declarado insolvente y solamente se aplicará**en exceso de cualquier otro seguro que tuvieran los vehículos utilizados, y en todo caso en exceso de las garantías del seguro obligatorio de responsabilidad civil derivada del uso y circulación de vehículos a motor, haya sido o no contratado.**

Además de las coberturas señaladas anteriormente, y con carácter específico, quedan incluidas las reclamaciones:

· Por daños causados a terceros con ocasión del manejo de la maquinaria descrita en Condiciones Particulares, para la ejecución de los trabajos propios de sus características.

· Por daños a conducciones subterráneas (cables, canales, tuberías de agua, gas electricidad y similares) o aéreas (conducciones en superficie, conducciones elevadas) originados durante la ejecución de los trabajos propios de la maquinaria descrita en estas Condiciones Particulares, **siempre y cuando, en el caso de conducciones subterráneas, el Asegurado pueda justificar fehacientemente que antes de iniciarse los trabajos había:**

· consultado a las Entidades correspondientes (Compañía Telefónica, Electricidad, Gas, etc.) si en el terreno donde se iban a realizar las obras existían conducciones, así como el trazado de las mismas.

· **Informado por escrito a dichas Entidades mencionadas, con antelación suficiente, la fecha de iniciación de los trabajos para que las mismas pudieran tomar las medidas oportunas.**

· **Comunicado por carta certificada, en caso de no dirigir o ejecutar los trabajos directamente, el resultado de sus averiguaciones a las personas responsables de realizar aquellos.**

Específicamente, en el caso de grúas para la construcción:

· Por daños consecuencia del desprendimiento, colisión, choque, descarrilamiento o vuelco de la torre, el contrapeso o la pluma así como de la carga suspendida;**quedando en todo caso excluidos los daños a la propia carga manipulada.**

· Por los daños ocurridos durante los trabajos de montaje, desmontaje o elevación de la grúa cuando dichas actividades son ejecutadas por personal del Asegurado cualificado específicamente.

No serán objeto de cobertura en esta póliza las reclamaciones derivadas de:

1. Los daños causados a puentes y calzadas a consecuencia de exceso de peso o de altura de la maquinaria, durante su transporte, así como a los vehículos porteadores de la misma por cualquier causa.

2. La circulación de la maquinaría; quedando en todo caso expresamente excluidos de la póliza los riesgos susceptibles de ser asegurados por el seguro de automóviles.

3. Daños padecidos por la carga suspendida o manipulada, sus vehículos porteadores y la maquinaria objeto del seguro, incluso si la misma no es propiedad del Asegurado y este la

Duplicado Duplicado Duplicado Duplicado Duplicado Duplicado

ARTICULO 3. GARANTÍAS (Cont)

utiliza en calidad de arrendatario o simple usuario.

4. Daños ocasionados a la obra para cuya directa ejecución se utilice la maquinaria objeto del seguro.

5. Daños ocasionados a conducciones subterráneas si el Asegurado no pudiera justificar fehacientemente que antes de iniciarse los trabajos había solicitado (antes de la iniciación de los trabajos) los planos de situación o distribución a los organismos o entidades competentes, incluso si dicha gestión hubiera resultado infructuosa.

6. La cesión onerosa o gratuita a terceros de maquinaria de todo tipo, bien sea a título de arrendamiento, préstamo, leasing, etc.

7. La realización de obras y trabajos consistentes en construcción, reparación y ampliación de aeropuertos, autopistas, minas, puentes, túneles, puertos, presas, canales y ferrocarriles infraestructuras e instalaciones conexas.

8. Trabajos de derribo y demolición así como cualquier tipo de trabajo subacuático.

9. Los daños y perjuicios por la modificación del nivel freático de las aguas.

3.2. GARANTIAS OPCIONALES

RESPONSABILIDAD CIVIL POR ACCIDENTES DE TRABAJO

La Responsabilidad por los daños corporales que hayan sufrido en el desempeño de sus funciones:

- Los asalariados del Asegurado incluidos en nómina de la actividad económica asegurada y dados de alta en la Seguridad Social.
- Los trabajadores del Asegurado con relaciones de trabajo temporal o de duración determinada.
- Los contratados por el Asegurado a empresas de Trabajo Temporal.
- Las personas que interviniendo en la obra, instalación o montaje objeto del presente seguro, sufran lesiones que sean consideradas por la Autoridad Laboral como Accidente de Trabajo.

Por lo que se refiere a la garantía de Responsabilidad Civil de Accidentes de Trabajo no quedarán amparadas las reclamaciones derivadas de:

1. Accidentes que no hayan sido calificados como accidentes de trabajo o bien, no hayan sido cubiertos por el Seguro de Accidentes del Trabajo, Mutualidades o Entidades gestoras de la Seguridad Social.

2. Trabajadores que no estén dados de alta a los efectos del Seguro Obligatorio de Accidentes de Trabajo o no tengan el Seguro Obligatorio del régimen especial procedente (Autónomos, etc.).

3. Incumplimiento de las normas de Seguridad e Higiene en el Trabajo o de disposiciones oficiales, sanciones, multas o impago de las mismas.

4. Indemnizaciones y gastos de asistencia originados por enfermedad profesional, enfermedad no profesional, infarto de miocardio, trombosis, hemorragia cerebral y similares.

5. Queda excluida la responsabilidad del asegurado derivada de un daño o enfermedad sufrido por un empleado como consecuencia de la exposición repetida y prolongada en el tiempo a unas condiciones nocivas en su puesto de trabajo, y en especial, las reclamaciones por asbestosis o cualquier enfermedad, incluso cáncer, debidas a la fabricación, elaboración, transformación, montaje, venta o uso del amianto, o de productos que lo contengan.

6. Daños personales que solo produzcan al empleado una incapacidad temporal.

7. Accidentes del propio Asegurado, los socios de la actividad económica asegurada, sus apoderados o representantes y familiares, aunque tengan la condición de empleados.

8. El pago de cualquier género de multas y sanciones, así como recargos en las prestaciones establecidas en la legislación con carácter punitivo.

RESPONSABILIDAD CIVIL POST-TRABAJOS

La responsabilidad cuando los daños se produzcan una vez librados y realizados los servicios o trabajos llevados a cabo durante la vigencia de la póliza, siempre que aquéllos se produzcan dentro de un plazo no superior a 12 meses.

Se entenderán que los trabajos han sido entregados en el momento de la aceptación sin reservas por el propietario

Duplicado Duplicado Duplicado Duplicado Duplicado Duplicado

ARTICULO 3. GARANTÍAS (Cont)

de la obra, montaje o instalación.
Tendrán la consideración de trabajos las obras, montajes o instalaciones ejecutadas directamente por el Asegurado o bajo la dependencia del mismo.

Por lo que se refiere a la garantía de Responsabilidad Civil de Post-Trabajos no quedarán amparadas las reclamaciones derivadas de:

1. Los daños o defectos que sufran los propios trabajos, obras, montajes o instalaciones.

2. Los gastos o indemnizaciones derivadas de la inspección, reparación, demolición, sustitución o pérdida de uso de las obras o trabajos a consecuencia de un defecto o vicio conocido o presunto.

3. Los perjuicios resultantes del hecho de que las obras o trabajos o servicios no pudieran desempeñar la función para la que están destinados o no respondan a las cualidades o características anunciadas.

4. Los daños cuya causa sea un defecto que, por su evidencia, debería haber sido apreciado por el Asegurado.

5. Los daños resultantes de la inobservancia voluntaria de disposiciones legales, prescripciones oficiales o de la reducción de las condiciones de seguridad, control o ensayos requeridos en cada supuesto.

6. Los daños originados por obras, montajes o instalaciones cuya técnica no haya sido experimentada adecuadamente, conforme a reglas comúnmente reconocidas.

7. Los daños ocasionados por desviaciones voluntarias de instrucciones aportadas por el propietario contratante en el caso de que el Asegurado se configure como contratista o subcontratista.

8. La asbestosis o cualquier otra enfermedad, debidas a la fabricación, elaboración transformación, montaje, venta o uso de amianto o productos que lo contengan.

Para la efectividad de esta garantía será preciso que los daños se manifiesten durante la vigencia de la póliza.

2. EXCLUSIONES GENERALES DE LA PÓLIZA

Salvo que figuren como contratadas en el apartado "GARANTÍAS CONTRATADAS" y se especifique el alcance de la cobertura en el "OBJETO DEL SEGURO" no serán objeto de cobertura en esta póliza:

2.1. La Responsabilidad Civil por Accidentes de Trabajo, entendiendo por tal la que pueda ser exigida al Asegurado por los accidentes sufridos por las personas intervinientes en la obra, instalación o montaje objeto de la presente póliza.

2.2. La Responsabilidad Civil de Suministro de Materiales y/o Post-Trabajos entendiendo por éstas la responsabilidad en la que pueda incurrir el Asegurado por el suministro de productos o trabajos ejecutados después de su entrega o terminación.

2.3. La Responsabilidad Civil Locativa, entiendo por tal la Responsabilidad Civil del Asegurado frente al propietario del inmueble arrendado, por los daños que pueda sufrir dicho inmueble exclusivamente a consecuencia de incendio o explosión.

2.4. La Responsabilidad Civil de Contaminación por daños causados directa o indirectamente por cualquier perturbación del aire, de las aguas terrestres, marítimas o subterráneas, de suelo y subsuelo, y en general, del medioambiente o provocadas por:

• Emisiones vertidos, depósitos, fugas, descargas, escapes, derrames o filtraciones de agentes contaminantes.

• Radiaciones ruidos, vibraciones, olores, calor, modificaciones de la temperatura, campos electromagnéticos o cualquier tipo de ondas.

• Humos tóxicos o contaminantes originados por incendio y/o explosión.

Asimismo, y con carácter general, quedan excluidas las reclamaciones por:

2.5. El incumplimiento de disposiciones legales que regulen la tenencia y propiedad de animales.

2.6. Daños y perjuicios ocasionados a ganado vacuno, ovino o caprino, causados por Infección o sospecha de infección de cualquier tipo de ENCEFALOPATIA ESPONGIFORME y/o sus variantes (E.E.B.); así como por los daños y perjuicios por lesiones o muerte de personas debidas a infección o sospecha de infección de la ENFERMEDAD DE CREUTZFELD-JACOBS o cualquier otra variante humana de la ENCEFALOPATIA ESPONGIFORME y los daños y perjuicios por contaminación o sospecha de contaminación de animales, productos, equipos o instalaciones, por la ENCEFALOPATIA ESPONGIFORME y/o sus variantes, incluyendo

Duplicado Duplicado Duplicado Duplicado Duplicado Duplicado

ARTICULO 3. GARANTÍAS (Cont)

la ENFERMEDAD DE CREUTZFELD-JACOBS (variante humana).
2.7. Siniestro cuya cuantía indemnizatoria sea inferior a la cantidad estipulada en la póliza como franquicia.
2.8. Las reclamaciones que tengan lugar después de dos años del vencimiento o de la anulación de la póliza.
2.10. Los daños que se produzcan fuera del ámbito territorial declarado en el apartado "Ambito territorial de la cobertura" de estas Condiciones Particulares.
2.11. Las reclamaciones que no sean formuladas de acuerdo con la legislación española y a través de los tribunales españoles.
2.12. Responsabilidades que deban ser objeto de cobertura por un Seguro Obligatorio.
2.13. Responsabilidad Civil derivada del uso y circulación de vehículos a motor.
2.14. Seguro especial relativo a manifestaciones deportivas de vehículos motorizados y sus pruebas de ensayo y entrenamiento (art. 16.2 R.D. 7/2001).
2.15. La navegación aérea, así como la construcción, reparación, mantenimiento y gestión técnico-administrativa de aeropuertos y el abastecimiento y suministro de combustible a aeronaves. Construcción, distribución y comercialización de aviones, así como de aparatos de precisión que regulen el tráfico aéreo. Fabricación de los siguientes componentes: fuselaje, alas, y toda parte estructural, tren de aterrizaje, neumáticos, motores y sus partes, hélices, sistemas de carburación, equipos electrónicos y eléctricos, equipos hidráulicos e instrumentos.
2.16. La navegación marítima.
2.17. Daños producidos por vicios de la construcción, en los términos definidos por la L.O.E. cualquiera que sea la naturaleza y la importancia de los mismos.
2.18. Daños causados a bienes muebles de terceros que, para su uso o disfrute, manipulación, transformación, reparación, custodia, depósito, o transporte hayan sido confiados, cedidos, arrendados al Asegurado o bien se encuentren bajo su posesión o ámbito de control.
2.19. Las actividades de prospección, extracción, transporte, almacenamiento, transformación y distribución de cualesquiera combustibles y sus derivados; así como los derivados de la fabricación, utilización, almacenamiento y transporte de explosivos, materias inflamables, tóxicas, corrosivas, radioactivas y/o residuos de hospitales.
2.20. La Responsabilidad Civil derivada de actividades ferroviarias y apartaderos particulares, tranvías, teleféricos y funiculares.
2.21. Daños y perjuicios ocasionados por productos modificados genéticamente.
2.22. Reclamaciones formuladas al empresario por hechos y conductas contrarias al orden social, originadoras de daños a consecuencia de situaciones tales como stress, despidos improcedentes, acoso moral, sexual y similares.
2.23. Reclamaciones por daños causados por campos y ondas electromagnéticas.
2.24. Daños derivados de la extracción, fabricación, manipulación y uso del Asbesto o sustancias que tengan como componente dicha materia.
2.25. Daños (derivados de acciones, omisiones o errores) que tengan su origen en la extracción, transfusión y/o conservación de sangre o plasma sanguíneo, y aquellas actividades negligentes que tengan como consecuencia la adquisición, transmisión o contagio del Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (S.I.D.A.).
2.26. Los perjuicios y menoscabos económicos que no deriven o sean consecuencia directa de un daño material o personal.
2.27. Daños ocasionados en el ejercicio de actividades para las que no se disponga de la correspondiente autorización administrativa.
2.28. Reclamaciones por pérdida, hurto o extravío de joyas, metálico, efectos personales, títulos o valores mobiliarios, déficits o errores de caja.
2.29. Salvo que figure contratada la garantía de Responsabilidad Civil por Contaminación Accidental,

Duplicado Duplicado Duplicado Duplicado Duplicado Duplicado

ARTICULO 3. GARANTÍAS (Cont)

no serán objeto de cobertura las responsabilidades por daños causados directa o indirectamente por cualquier perturbación del aire, de las aguas terrestres, marítimas o subterráneas, de suelo y subsuelo, y en general, del medioambiente o provocadas por:

• Emisiones vertidos, depósitos, fugas, descargas, escapes, derrames o filtraciones de agentes contaminantes,

• Radiaciones ruidos, vibraciones, olores, calor, modificaciones de la temperatura, campos electromagnéticos o cualquier tipo de ondas.

• Humos tóxicos o contaminantes originados por incendio y/o explosión.

2.30. Las reclamaciones derivadas de:

• Obligaciones contractuales.

• Incumplimiento de disposiciones oficiales, sanciones, multas o impago de las mismas.

• Actividades empresariales, sindicales, políticas, asociativas o comunitarias.

• Dolo o hechos constitutivos de delito del Asegurado, Tomador, sus familiares, personas que convivan habitualmente con el Tomador o el Asegurado, sus socios, administradores y/o representantes legales y empleados a su servicio o cuando estas personas hayan intervenido en concepto de autores, cómplices o encubridores, salvo en los supuestos de condena del Asegurado como civilmente responsable de los actos de sus empleados. En este supuesto el Asegurador se reserva el derecho de repetición contra dichos empleados.

• La participación del Asegurado en apuestas, desafíos o riñas.

• Daños ocasionados bajo los efectos de drogas o bebidas alcohólicas.

• Conflictos armados, aunque no haya precedido la declaración oficial de guerra.

• Terrorismo, guerra, invasiones, actos de enemigos extranjeros y hostilidades, rebelión, sedición, motín, alborotos, tumulto popular, huelga y manifestaciones.

• Dedicación a actividades distintas de las propias de la actividad o profesión declarada.

• Los riesgos derivados de la modificación de la estructura atómica de la materia con sus efectos térmicos, radiactivos u otros, o de la aceleración artificial de partículas atómicas.

• Por calumnias, injurias.

• Por reclamaciones basadas en pactos o acuerdos que modifiquen la Responsabilidad legalmente exigible en ausencia de ellos.

• Cualquier reclamación por responsabilidad medioambiental basada en la Ley 26/2007, de 23 de Octubre de Responsabilidad Medioambiental, y normativa de desarrollo y concordante, que fuera exigida o exigible por la Administración Pública.

• Se excluye expresamente la responsabilidad civil derivada de cualquier reclamación derivada de enfermedad contraída por transmisión de hongos, bacterias y otros microorganismos (como por ejemplo aspegillus, legionella o neumocitiscarini), por medio de las instalaciones de suministro de agua, aire o cualquier otro medio que forme parte de las utilizadas por el asegurado para el desarrollo de su actividad.

ARTICULO 4. CALCULO Y LIQUIDACIÓN DE PRIMAS REGULARIZABLES

Si, como base para el cálculo de la prima, se hubieran adoptado elementos o magnitudes susceptibles de variación, en las Condiciones Particulares de la póliza se señalarán la prima provisional, que tendrá el carácter de mínima y será exigible al comienzo de cada periodo de seguro, así como las bases de cálculo establecidas y las tasas aplicables.

La prima provisional del seguro se ha establecido teniendo en consideración el alcance de la cobertura contratada, así como la información facilitada por el Tomador sobre las bases de cálculo que han servido para la valoración del riesgo. Con independencia de la obligación del Tomador y del Asegurado de comunicar deforma inmediata cualquier agravación del riesgo, por lo que se refiere a las bases de cálculo antes descritas y la prima del seguro resultante, deberán regularizarse de acuerdo con las siguientes reglas:

Duplicado Duplicado Duplicado Duplicado Duplicado Duplicado Duplicado

ARTICULO 4. CALCULO Y LIQUIDACIÓN DE PRIMAS REGULARIZABLES (Cont)

1. El importe de las bases de cálculo establecidas en el contrato deberán corresponder, como mínimo, a la cifra que dicha base haya tenido al cierre del último ejercicio contable anterior.

2. La prima provisional en cada período de seguro se establecerá teniendo en consideración el importe de la base de cálculo pactada y la fórmula de actualización establecida en el contrato.

3. Dentro de los 30 días siguientes al cierre de cada ejercicio contable el Tomador o el Asegurado están obligados a declarar por escrito al Asegurador las cifras definitivas relativas a la cuantía de las bases de cálculo de la prima estipuladas en el contrato. En el supuesto de que en el contrato figure más de un asegurado, la declaración comprenderá la suma de las bases correspondientes al conjunto de los asegurados. El Asegurador tendrá, en todo momento el derecho de practicar inspecciones para verificar o averiguar los datos referentes a las cifras o magnitudes sobre los que la prima está convenida. El Asegurado y el Tomador del Seguro deberán prestar su colaboración a tal fin.

4. El Asegurador emitirá el correspondiente suplemento contractual de actualización de le bases de cálculo con efecto desde el día del inicio del ejercicio contable declarado hasta el término del período de seguro en curso, así como un recibo de prima correspondiente a la diferencia entre la prima provisional anticipada y la prima resultante de las bases de cálculo declaradas como definitivas. Se entenderá como fecha de vencimiento para el pago de la prima resultante de la regularización el día en que se ha presentado al cobro el recibo correspondiente, existiendo un plazo de gracia para su pago de un mes a contar desde dicho día.

Si la prima resultante fuere inferior a la mínima prevista en el contrato, la prima mínima pactada se considerará como definitiva para cada uno de los períodos de seguro.

5. Si se produjera el siniestro estando incumplido el deber de declarar, previsto en los apartados anteriores, la declaración fuera inexacta o no se hubiere liquidado el recibo de prima correspondiente, se aplicarán la siguiente regla:

La prestación del Asegurador se reducirá proporcional mente a la diferencia entre el importe de la prima cobrada y la que se hubiere aplicado de haberse conocido el importe real de las cifras o magnitudes que sirven de base para el cálculo de la misma. Si dicha omisión o inexactitud es motivada por mala fe del Tomador o del Asegurado, el Asegurador quedará liberado de su prestación.

RESOLUCIÓN DE QUEJAS Y RECLAMACIONES

En cumplimiento de la Orden ECO/734/2004, de 11 de marzo, sobre los departamentos y servicios de atención al cliente y el defensor del cliente de las entidades financieras, Reale Seguros Generales, S.A., dispone de un Servicio de Atención y Defensa del Cliente, sito en la calle Príncipe de Vergara, 125 28002 MADRID y cuya dirección de correo electrónico es serviciodeatencionydefensa.clientes@reale.es.

La misión de dicho Servicio es la de atender y resolver las quejas y reclamaciones que presenten las personas físicas o jurídicas que reúnan la condición de usuario de los servicios de Reale, siempre que tales quejas y reclamaciones se refieran a sus intereses y derechos legalmente reconocidos, ya deriven de los contratos, de la normativa de transparencia y protección de la clientela o de las buenas prácticas y usos del sector asegurador. Las quejas o reclamaciones podrán presentarse personalmente en cualquiera de las oficinas de Reale abiertas al público. Así mismo, dispondrán de un teléfono de información gratuito 900 211 021. A tal efecto existen formularios de queja o reclamación a disposición de los clientes en todas las oficinas de Reale. Asimismo pueden presentarse mediante correo dirigido al Servicio de Atención y Defensa del Cliente de Reale, a la dirección señalada, utilizando los mismos modelos indicados anteriormente, o a través de correo electrónico, debiendo ajustarse, para este último supuesto, a las exigencias previstas en la Ley 59/2003 de 19 de diciembre, de firma electrónica.

El Servicio de Atención y Defensa del Cliente deberá resolver la Queja o Reclamación en el plazo previsto en el reglamento. En caso de no estar conforme con la resolución emitida por el Servicio de Atención y Defensa del Cliente, su reclamación puede ser tramitada, en segunda instancia, por el Defensor del Cliente, Cl. Velázquez, nº80, 1º D, CP. 28001 MADRID, Tf. 913104043, Fax 913084991, e-mail reclamaciones@da-defensor.org o ante el Servicio de Reclamaciones de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, órgano adscrito a la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, sita en el Paseo de la Castellana, 44 - 28046 Madrid, https://www.sededgsfp.gob.es/SedeElectronica/Reclamaciones/Reclamacion.asp o bien puede formular demanda ante los Juzgados de la jurisdicción civil. Se informa que la Entidad no está adherida a ninguna junta arbitral de consumo.

FIRMA Y CONSTANCIA DE LA RECEPCIÓN DE LA INFORMACIÓN

Duplicado Duplicado Duplicado Duplicado Duplicado Duplicado

RESOLUCIÓN DE QUEJAS Y RECLAMACIONES (Cont)

El Tomador declara haber recibido un ejemplar de la presente póliza, y reconoce expresamente mediante su firma haber leído y entendido todas las condiciones generales y particulares que conforman la misma, aceptando dichas condiciones, así como los capitales asegurados, en especial el relativo a los gastos de defensa jurídica y aquellas cláusulas limitativas de sus derechos que aparecen destacadas en letra negrita, de las cuales se destacan nuevamente como exclusiones las siguientes:

El Tomador del seguro reconoce haber recibido con carácter previo a la celebración del presente contrato de seguro, toda la información exigida por el Texto Refundido de la Ley de Ordenación y Supervisión de Seguros Privados y su reglamento de desarrollo.

Asimismo, el Tomador del seguro declara haber leído y aceptar el contenido de la cláusula relativa a la Protección de Datos.

Como prueba de conformidad con todo lo anterior, el Tomador del seguro firma la presente póliza en la fecha indicada en las Condiciones Particulares.

El Tomador del Seguro

REALE SEGUROS GENERALES, S.A.

Duplicado Duplicado Duplicado Duplicado Duplicado Duplicado Duplicado

Duplicado Duplicado Duplicado Duplicado Duplicado Duplicado Duplicado

PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES

1. ¿Quién es el responsable del tratamiento de sus datos personales?

El responsable del tratamiento es REALE SEGUROS GENERALES, S.A. con domicilio en Príncipe de Vergara, 125, 28002 Madrid y CIF A78520293 (en adelante **"la ENTIDAD"** o **"REALE"**).

REALE ha nombrado formalmente un Delegado de Protección de Datos y además tiene habilitado el siguiente canal de comunicación: dpo@reale.es.

2. ¿Cómo hemos obtenido sus datos personales?

REALE ha obtenido sus datos de carácter personal de alguna de las siguientes fuentes:

- Aportados por usted en la solicitud realizada, para la formación de la relación contractual o los que se generen como consecuencia del desarrollo de la misma.
- Empresas del Grupo REALE.
- De fuentes accesibles al público, ficheros comunes o registros públicos.
- Fuentes externas (redes sociales, empresas que ofrecen servicios de enriquecimiento de datos, conectividad, cookies, etc.) en caso de haber obtenido su consentimiento.

En caso de que proporcione datos de terceros usted garantiza que cuenta con el consentimiento expreso de los terceros para que REALE pueda tratar sus datos. Asimismo, garantiza que los terceros cuyos datos proporcione han sido debidamente informados de los tratamientos que REALE llevará a cabo con dichos datos.

3. ¿Qué tipo de datos personales tratamos?

Mientras se mantenga la relación contractual, REALE podrá tratar los siguientes datos de carácter personal:

- Sus datos identificativos y de contacto (p.ej., nombre, apellidos, documento de identidad edad, matrícula del vehículo, dirección postal, correo electrónico y teléfono).
- Datos económicos y laborales (p.ej. situación laboral, profesión, datos de su cuenta bancaria).
- Datos de solvencia patrimonial (p.ej., datos sobre el incumplimiento de una deuda contraída con una empresa privada, datos sobre las deudas contraídas con organismos públicos y similares.).
- Datos de circunstancias familiares y datos socioeconómicos (p.ej., estado civil, tipología de personas según edad y nivel de estudios que habitan en el entorno geográfico en el que usted reside; tipología de familias que habitan en dicho entorno según el número y características de sus miembros; categorías de actividades profesionales existentes en el entorno geográfico en el que usted reside; capacidad económica según la/s renta/s anual/es existente en dicho entorno, el nivel de agrupación -unifamiliar o plurifamiliar- o la presencia de zonas comerciales).
- Datos personales de terceros que se encuentren bajo la cobertura de la presente póliza (p.ej., familiares o empleados) así como de terceros interesados en la tramitación y gestión de siniestros derivados de la ejecución del seguro (interesados, perjudicados, beneficiarios, etc.) siempre que tal tratamiento resulte estrictamente necesario.

Duplicado Duplicado Duplicado Duplicado Duplicado Duplicado Duplicado

Adicionalmente, se le informa de que, en caso de resultar necesario, REALE podrá tratar los **datos personales relativos a su salud**, con el exclusivo fin de gestionar, desarrollar y ejecutar las prestaciones legalmente exigibles, por ejemplo, la gestión de un siniestro.

4. ¿Con qué finalidad y con qué legitimación tratamos sus datos personales?

En REALE tratamos sus datos personales para alcanzar las finalidades que se detallan a continuación. Asimismo, cada finalidad del tratamiento tiene una legitimación en la que se basa el tratamiento de sus datos personales.

En REALE tratamos sus datos personales para el cumplimiento de obligaciones legales o por estar el tratamiento amparado en una disposición legal con las siguientes finalidades:

- Proteger su identidad y detectar debidamente el uso fraudulento de datos tanto en la fase contractual como precontractual, acometiendo las actividades necesarias para la prevención, detección y control del fraude, así como la prevención y/o detección de blanqueo de capitales y/o financiación del terrorismo.
- Cumplir con la normativa sectorial que afecta a REALE como sujeto obligado por motivo de su actividad y servicios prestados, especialmente, la normativa relativa a seguros.
- Valoración, selección y tarificación de riesgos.
- Por último, podremos tratar sus datos de salud, para la peritación de daños y liquidación de siniestros.

En REALE tratamos sus datos personales en base al desarrollo y ejecución de la relación contractual formalizada con usted con las siguientes finalidades:

- Cumplir con las prestaciones y coberturas indicadas en la póliza de seguro o cualquier otro servicio u obligación que hayamos suscrito con usted.
- Tramitar y gestionar las solicitudes realizadas por usted en relación con productos y servicios ofrecidos por REALE, así como para mantener, desarrollar y controlar las relaciones de negocio existentes entre las partes, incluyendo para ello la evaluación, valoración y seguimiento mediante técnicas de scoring y segmentación.
- Para, según proceda, la formulación, el ejercicio o la defensa de reclamaciones que pudieran plantearse con motivo de las relaciones que usted mantenga con REALE.

En REALE tratamos sus datos personales en base al interés legítimo de la entidad con las siguientes finalidades:

- Elaboración de perfiles mediante estudios de marketing y técnicas y procedimientos estadísticos y de segmentación que permitan introducir mejoras y escoger ofertas adecuadas de productos y servicios a sus características y necesidades.
- Remitirle información publicitaria o promocional de productos y/o servicios de REALE que sean similares o estén relacionados con los que ya tenga contratados, a través de cualquier medio de comunicación utilizado por la ENTIDAD, tales como:
  - Correo postal
  - Correo electrónico y redes sociales (Whatsapp, Facebook, etc.)
  - SMS/MMS
  - Servicios web/online de REALE
  - Llamadas telefónicas

Duplicado Duplicado Duplicado Duplicado Duplicado Duplicado

- Conocer su solvencia patrimonial y de crédito.
- Consultar su histórico de siniestralidad en ficheros comunes.
- Realización de estudios estadísticos e históricos.

Sólo en los casos que usted haya prestado su consentimiento, en REALE tratamos sus datos personales con las siguientes finalidades:

- Acceso a información de fuentes externas (p.e. redes sociales como Facebook, plataformas de colaboración, blogs, foros, datos de localización, cookies) para perfilar y ofrecer los productos que mejor se ajusten a mis necesidades.
- Envío de información comercial de terceras empresas pertenecientes a los siguientes sectores de actividad: seguros, financieros, telecomunicaciones, seguridad, tecnología, energía, audiovisual, educación, ocio, automoción y gran consumo, las cuales mantienen acuerdos de colaboración con REALE.
- Conservación de sus datos personales durante dos años, una vez finalizada la relación contractual para gestionar, evaluar, y en su caso bonificar una nueva solicitud de producto o servicio.
- Envío de información comercial una vez finalizada mi relación contractual, durante el plazo de dos años.
- Envío de información promocional y publicitaria de las empresas del Grupo REALE.
- Comunicación de sus datos personales a empresas del Grupo REALE (www.reale.es/es/aviso-legal), con la finalidad de mantener un repositorio común de sus productos contratados que le permita conseguir una experiencia como cliente más beneficiosa.

5. ¿A qué destinatarios se comunicarán sus datos personales?

Los datos personales tratados por REALE para alcanzar las finalidades detalladas anteriormente podrán ser comunicados a los siguientes destinatarios en función de la base legitimadora de la comunicación.

En virtud de lo anterior, las siguientes comunicaciones de datos persiguen garantizar el correcto desarrollo de la relación contractual, así como dar cumplimiento a obligaciones legales que exigen realizar las mencionadas comunicaciones:

- A entidades financieras, para la gestión de cobros y pagos.
- A entidades y organismos, públicos o privados, que intervengan en la gestión del contrato de seguro (entidades de reaseguro, coaseguro o intervinientes en la gestión de la póliza) siempre que la comunicación resulte estrictamente necesaria.
- A ficheros comunes de solvencia relativos al cumplimiento e incumplimiento de obligaciones dinerarias. En el caso de no producirse el pago en los términos previstos en los contratos que usted formalice con REALE y cumplirse los requisitos establecidos al efecto en la normativa sobre protección de datos, los datos relativos al impago podrán ser comunicados a ficheros comunes de solvencia relativos al cumplimiento o incumplimiento de obligaciones dinerarias.
- A ficheros comunes a los que REALE se haya adherido para la prevención y detección del fraude (según corresponda por el tipo de seguro suscrito, el "Fichero Histórico de Seguros del Automóvil", el "Fichero de Automóviles de Pérdida Total, Robo e Incendio" y el "Fichero de prevención del fraude en seguros de ramos Diversos" cuyo titular es UNESPA), para la gestión de liquidación de siniestros y colaboración estadístico actuarial y para permitir la tarificación/selección de riesgos para la elaboración de estudios de técnica aseguradora. Consulta el apartado "Ficheros Comunes" de tu póliza para obtener información detallada.

Duplicado Duplicado Duplicado Duplicado Duplicado Duplicado

6. ¿Por cuánto tiempo conservaremos sus datos?

Los datos personales serán conservados, salvo disposición legal en contrario, durante el plazo que dure la vigencia de la póliza, incluyendo la gestión de siniestros pendientes. A partir de ese momento, salvo que usted nos haya otorgado su consentimiento, los datos pasarán a estar bloqueados quedando a disposición exclusiva de los jueces y tribunales, el Ministerio Fiscal o las Administraciones Públicas competentes, para la exigencia de posibles responsabilidades derivadas del tratamiento y por el plazo de prescripción de las mismas.

7. ¿Cuáles son sus derechos en relación con el tratamiento que hacemos de los mismos?

REALE le informa de que tiene derecho a acceder a sus datos personales y obtener confirmación sobre cómo se están tratando dichos datos. Asimismo, tiene derecho a solicitar la rectificación de los datos inexactos o, en su caso, solicitar su supresión cuando, entre otros motivos, los datos ya no sean necesarios para los fines que hayan sido recabados por la ENTIDAD.

En determinadas circunstancias, podrá solicitar la limitación del tratamiento de sus datos, en cuyo caso REALE únicamente los conservará para el ejercicio o la defensa de las posibles reclamaciones.

Asimismo, también en determinadas circunstancias, usted podrá oponerse al tratamiento de sus datos personales con la finalidad informada por la ENTIDAD. En ese caso, REALE cesará en el tratamiento de los datos personales salvo que concurran motivos legítimos, o para garantizar el ejercicio o la defensa de posibles reclamaciones.

Por último, usted podrá solicitar el derecho a la portabilidad y obtener para sí mismo o para otro prestador de servicios determinada información derivada de la relación contractual formalizada con REALE.

Para el ejercicio de cualquiera de estos derechos, usted podrá dirigirse a REALE SEGUROS GENERALES, S.A., Calle Príncipe de Vergara 125, 28002 Madrid o a través del siguiente mail: protecciondedatos@reale.es, acompañando copia de su DNI o documento oficial acreditativo de su identidad. Puede igualmente presentar una reclamación ante la Agencia Española de Protección de Datos (www.aepd.es).

En el caso de seguros colectivos y salvo pacto en contrario, el Tomador asume la obligación de informar a los asegurados de los términos y condiciones de esta póliza, incluida la información relativa al tratamiento de sus datos personales.

D/Dña. ALQUI-LEON, S. L. CIF: B24310583

Nº de Póliza: 1331700000638 / 11

Cláusula Mod.102 - v1.0

Fecha 11-01-2022 **FIRMA del Tomador**

Duplicado Duplicado Duplicado Duplicado Duplicado Duplicado