

FEDERACION GALEGA DE AUTOMOBILISMO

Póliza: DO-G- 028.000.420

Periodo del Seguro: Del 15-04-2021 al 15-04-2022



GENERALI

Global Corporate & Commercial

CONDICIONES PARTICULARES DEL SEGURO DIRECTORS & OFFICERS



Póliza: DO-G-028.000.420 (15-04-2021)

ASEGURADOR

GENERALI ESPAÑA, S.A. DE SEGUROS Y REASEGUROS
Domicilio Social: Orense, 2
RIESGOS CORPORATIVOS
ORENSE, 2 - 8 A

28020 Madrid - ESPAÑA
28020 - MADRID
TELF. 913301605

TOMADOR Y ASEGURADO

Tomador : FEDERACION GALEGA DE AUTOMOBILISMO
Domicilio : CR.CTRA. DE VIGO O PINO,43

C.I.F.: Q82550031

32001 - OURENSE - ESPAÑA

Asegurado : VER DEFINICIONES EN CONDICIONES ESPECIALES
Domicilio : C.VER CONDICIONES ESPECIALES,1

28001 - MADRID - ESPAÑA

NÚMERO DE PÓLIZA, PERIODO DE COBERTURA Y MEDIADOR

Póliza : DO-G-028.000.420

Período de cobertura de la Póliza : desde las 00 horas del día 15-04-2021 hasta las 00 horas del 15-04-2022.

Duración de la Póliza : Anual prorrogable

Mediador : 028 - 17.505 AON IBERIA CORRED. SEGUROS Y R

Tipo Mediador : Corredor de Seguros

REVALORIZACIÓN DE CAPITALS

Seguro de revalorización automática de sumas aseguradas NO CONTRATADO

Moneda: EUROS

RIESGOS, GARANTÍAS Y PARTIDAS DE LA PÓLIZA: 1

Situación del riesgo: C.VER CONDICIONES ESPECIALES,1

28001 - MADRID

Actividad: 10000011 Administradores y Directivos - Tarificado

Límite por siniestro y periodo de seguro 300.000

RIESGO PRIMERO: RC DE ADMINISTRADORES Y DIRECTIVOS

G1,1ª: Personas Aseguradas CONTRATADO

G1,2ª: Reembolso a la sociedad CONTRATADO

G1,3ª: Gastos de Defensa en investigación formal CONTRATADO

G1,4ª: Límite adicional para consejeros no ejecutivos
 Límite contratado: 150.000

RIESGO SEGUNDO: EXTENSIONES CONTRATADO

La contratación del **Riesgo Segundo: Extensiones** incluye las siguientes garantías:

G2,1ª: Cónyuge, heredero o representante legal

G2,2ª: Entidades externas

G2,3ª: Adquisición, Creación, liquidación o venta de otra Sociedad

G2,4ª: Periodo de extensión de cobertura

- a. 12 meses sin pago de prima adicional.
- b. 24 meses por el 75% de la última prima anual establecida en la Póliza.
- c. 36 meses por el 100% de la última prima anual establecida en la Póliza.
- d. 48 meses por el 125% de la última prima anual establecida en la Póliza.

G2,5ª: Personas retiradas

G2,6ª: Fianzas

- a. Constitución de las Fianzas judiciales para garantizar la responsabilidad civil.
- b. La constitución de la caución en sustitución de las medidas cautelares.
- c. Gastos de constitución y mantenimiento de las fianzas para garantizar su libertad provisional.
- d. Gastos de constitución y mantenimiento del aval concursal.

G2,7ª: Gastos de emergencia

G2,8ª: Responsabilidad tributaria

RIESGO TERCERO: GARANTÍAS ADICIONALES

G3,1ª: Multas y sanciones

Sublímite agregado: 150.000

G3,2ª: Evento de crisis y costes protección de reputación

Sublímite agregado: 150.000

G3,3ª: Gastos de gerencia de riesgos

Sublímite agregado: 150.000

G3,4ª: Gastos de atención a juicio

Sublímite por día: 500

G3,5ª: Pérdidas extradición, deportac. y protecc.de activos

Sublímite agregado: 150.000

G3,6ª: Gastos adicionales privación judicial bienes

Sublímite por persona asegurada: 75.000

Sublímite agregado: 150.000

G3,7ª: Gastos derivados de confiscación de pasaporte

Sublímite agregado: 150.000

G3,8ª: Gastos del accionista	
Sublímite agregado:	75.000
RIESGO CUARTO: GASTOS DEFENSA SOCIEDAD LEY PENAL ESPAÑOLA	
G4,1ª: Garantías del riesgo cuarto	
Sublímite agregado:	150.000
RIESGO QUINTO: COBERTURA DE OPERACIONES DE VALORES.....	NO CONTRATADO

▶ PAGO DE PRIMAS

Domicilio de Pago : El de la Compañía.
Forma de Pago : Anual

	PRIMAS	CONSORCIO	TASA	I.P.S.	TRIBUTOS	TOTAL
Núm. Recibo : 4814514533 en EUROS			L.E.A.		Exento de IVA.	

De 15-04-2021 a 15-04-2022

▶ CLÁUSULAS PARTICULARES

Se modifican y sustituyen las siguientes definiciones de la Sección 2. De las CONDICIONES ESPECIALES de la Póliza por las siguientes:

14. FIANZA:

1. La constitución de las fianzas judiciales impuestas a una **persona asegurada** para garantizar su eventual responsabilidad civil en cualquier jurisdicción.
2. La constitución de la caución que **una persona asegurada** preste en sustitución de las medidas cautelares acordadas por un juez para asegurar el efectivo cumplimiento de una sentencia estimatoria en una **reclamación** cubierta conforme a lo establecido en la legislación aplicable.
3. La constitución o prestación de las fianzas judiciales impuestas a una **persona asegurada** que le sean exigidas con el fin de garantizar su libertad provisional en un procedimiento penal bajo cualquier jurisdicción.
4. Los costes y gastos razonables que incurra una **persona asegurada** con motivo de la constitución y mantenimiento de fianzas judiciales que le sean exigidas con el fin de garantizar su libertad provisional en un procedimiento penal

bajo cualquier jurisdicción.

5. Los costes y gastos razonables que incurra una **persona asegurada** con motivo de la constitución y mantenimiento del aval concursal que pudiera el juez aceptar en sustitución de un embargo previamente ordenado contra la **persona asegurada** de conformidad con la legislación aplicable.

La cobertura de **Fianzas** relativa a la constitución o prestación de las fianzas judiciales impuestas a una **persona asegurada** que le sean exigidas con el fin de garantizar su libertad provisional en un procedimiento penal bajo cualquier jurisdicción. La responsabilidad máxima del Asegurador bajo esta cobertura quedará sublimitada al 50% del límite de indemnización establecido en las Condiciones Particulares de la Póliza, siendo la cantidad máxima a pagar 250.000 € por Siniestro y Periodo de Seguro. Este sublímite formará parte y no será en adición al Límite total de la póliza.

16. **GASTOS DE DEFENSA:**

Los costes y gastos razonables y necesarios incurridos por una **persona asegurada** o en su caso la **sociedad** en la investigación o defensa de una **reclamación cubierta por la Póliza**, así como los gastos y honorarios profesionales de un psicólogo acreditado para la obtención de atención psicológica **en conexión a una reclamación cubierta por la Póliza, siempre que estos costes y gastos hayan sido incurridos con el previo consentimiento por escrito del Asegurador.** La responsabilidad máxima del Asegurador bajo esta cobertura quedará sublimitada a 50.000€ por Siniestro y Periodo de seguro. Este sublímite formará parte y no será en adición al Límite total de la póliza.

Esta definición no incluye los gastos fijos o de gestión de la **sociedad** o cualquier paga extra, salario u honorario de una persona asegurada o **empleado** de la **sociedad**.

Se incluye la siguiente garantía adicional:

G 3.9. INHABILITACIÓN PROFESIONAL

El asegurador indemnizará a toda persona asegurada por las condenas que lleven aparejada inhabilitación profesional impuesta en virtud de sentencia firme dictada por un tribunal español con motivo de una en relación con una reclamación por un acto Incorrecto cubierta por esta Póliza bajo los siguientes parámetros:

La indemnización:

- Se abonará mensualmente, por mes consumido, mientras esté vigente esta Inhabilitación profesional
- Por un período máximo de 12 meses, que se inicia en la fecha en que por resolución judicial firme se establezca al inicio de la inhabilitación profesional.
- El importe será una cantidad equivalente al importe de ingresos medios de la Persona Asegurada durante los 12 meses anteriores a la citada fecha en que se establezca tal inhabilitación, en el ejercicio de su cargo de la sociedad.

La responsabilidad máxima del Asegurador bajo esta cobertura queda sublimitada a 1.800 € al mes por directivo y al 15% del límite de indemnización contratado con la póliza, mínimo 100.000 euros por siniestro y periodo de seguro. Este sublímite formara parte y no será en adición al Límite total de la póliza.

A estos efectos, la persona asegurada deberá facilitar al asegurador cualquier comprobante de ingresos que éste le pueda solicitar, incluyendo cualesquiera declaraciones de impuestos. Esta indemnización se aplicará en exceso, defecto o falta de cobertura respecto a cualquier otra cantidad cobrable bajo cualquier otro contrato, y no podrá dar lugar a enriquecimiento injusto de la persona asegurada

El resto de términos y condiciones de la póliza se mantienen sin variación.

CONDICIONES ESPECIALES DEL SEGURO GENERALI RC DE ADMINISTRADORES Y DIRECTIVOS

Referencia: D&O-CORP/GEN

PRELIMINAR. CLÁUSULA INFORMATIVA

La presente Cláusula Informativa tiene por objeto dar cumplimiento a lo establecido en los artículos 96.1 Ley 20/2015, de 14 de julio, de ordenación, supervisión y solvencia de las entidades aseguradoras y reaseguradoras y 122 del Real Decreto 1060/2015, de 20 de noviembre, por el que se aprueba su Reglamento de desarrollo, relativos al deber general de información al Tomador del Seguro y al Asegurado por parte del **Asegurador**.

Denominación, forma jurídica y Domicilio Social del Asegurador.

- Denominación: GENERALI ESPAÑA, S.A. DE SEGUROS Y REASEGUROS
- Domicilio Social: Calle Orense nº 2, (28020) MADRID-ESPAÑA, NIF A-28007268. Inscrita en el Registro Mercantil de Madrid en la Hoja M-54.202.

Órgano Administrativo de Control del Asegurador.

Corresponde al Ministerio de Economía y Competitividad, a través de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, el control de la actividad Aseguradora y la protección de la libertad de los Asegurados para decidir la contratación de los seguros y el mantenimiento del equilibrio contractual en los contratos de seguros ya celebrados.

Instancias de reclamación y procedimiento a seguir ante posibles controversias.

El **Asegurador** pone a disposición del tomador del seguro, de los asegurados, beneficiarios, terceros perjudicados o derechohabientes de cualesquiera de ellos un Servicio de Quejas y Reclamaciones cuyo Reglamento se puede consultar en la página web www.generali.es.

El Tomador del Seguro, las **personas aseguradas**, los beneficiarios, terceros perjudicados o derechohabientes de cualesquiera de los anteriores podrán presentar sus quejas y reclamaciones relacionadas con sus intereses y derechos legalmente reconocidos dirigiendo escrito al Servicio de Quejas y Reclamaciones. En el escrito deberán consignar sus datos personales, firma, domicilio, el número de póliza o de siniestro, y los hechos que motivan su queja o reclamación, dirigiendo el mismo a la siguiente dirección:

Servicio de Quejas y Reclamaciones
Generali España, S.A. de Seguros y Reaseguros
Calle Orense, nº 2 - (28020) MADRID
O bien a la dirección de correo electrónico: reclamaciones.es@generali.com

El Servicio de Quejas y Reclamaciones, que funciona de forma autónoma e independiente, acusará recibo de la reclamación y deberá resolver, de forma motivada, en el plazo máximo de dos meses en aplicación de lo establecido en la Ley 44/2002, de 22 de noviembre de Medidas de Reforma del Sistema Financiero y en la Orden ECO/734/2004 de 11 de marzo que regula los departamentos y servicios de Quejas y Reclamaciones y el defensor del cliente de las entidades financieras.

Las decisiones del Servicio de Quejas y Reclamaciones tendrán fuerza vinculante para el **Asegurador**. Transcurrido el plazo de 2 meses desde la fecha de presentación de la reclamación sin que haya sido resuelta por el Servicio de Quejas y Reclamaciones del **Asegurador**, o cuando éste haya desestimado la petición, los interesados podrán presentar su reclamación ante el Servicio de

Reclamaciones de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, cuya dirección es:

Pº de la Castellana, 44

28046 MADRID

www.dgsfp.meh.es/reclamaciones/index.asp

Todo ello sin perjuicio del derecho de los Tomadores, Asegurados, Beneficiarios, Terceros Perjudicados o derechohabientes de cualquiera de ellos de recurrir en cualquier momento a la tutela de los jueces y tribunales competentes.

Legislación aplicable al Contrato de Seguro.

Este Contrato de Seguro se regirá por la Ley 50/1980, de 8 de Octubre, de Contrato de Seguro (que no tendrá carácter imperativo en caso de que, de conformidad con el art. 11 de la Ley 20/2015, de 14 de julio, de ordenación, supervisión y solvencia de las entidades aseguradoras el presente contrato se considere como un seguro de grandes riesgos), por la citada Ley 20/2015, por el Real Decreto 1060/2015, de 20 de noviembre, por el que se aprueba el Reglamento de Ordenación, Supervisión y Solvencia de las entidades aseguradoras y reaseguradoras, por la normativa que desarrolle, modifique o complemente dichas normas y por lo dispuesto en las Condiciones del Contrato, en todos sus anexos, suplementos y apéndices, y en la solicitud de seguro y en el cuestionario de evaluación del riesgo suscrito por el Tomador, el cual constituye un documento fundamental para que el Asegurador haya prestado su consentimiento para contratar y para fijar las condiciones de la póliza.

1º OBJETO DEL SEGURO

El presente Contrato de Seguro de Responsabilidad Civil de Administradores y Directivos (D&O) tiene por objeto, de acuerdo con los términos, condiciones límites y exclusiones señalados en esta Póliza, garantizar las **pérdidas** que se deriven de **reclamaciones** presentadas por primera vez durante el **periodo de seguro** de acuerdo a los Riesgos que a continuación se enumeran:

RIESGO PRIMERO: COBERTURA DE RESPONSABILIDAD CIVIL DE ADMINISTRADORES Y DIRECTIVOS

GARANTÍA 1.1. PERSONAS ASEGURADAS:

El **Asegurador** indemnizará a toda **Persona Asegurada** por una **Pérdida** derivada de una **Reclamación** como resultado de un **Acto Incorrecto**, siempre que:

- Dicha **Reclamación** sea presentada contra la **Persona Asegurada** por primera vez durante el **Periodo de Seguro** y sea notificada al **Asegurador** conforme a lo previsto en esta póliza; y
- Dicha **Pérdida** no sea recuperable por la **Persona Asegurada** de la **sociedad**.

GARANTÍA 1.2. REEMBOLSO A LA SOCIEDAD:

En el caso que la **Sociedad** esté obligada por ley o estatutos o contractualmente, o le esté permitido indemnizar a una **Persona Asegurada**, el **Asegurador** reembolsará a la **Sociedad** por la **pérdida** derivada de una **Reclamación** como resultado de un **Acto Incorrecto**, siempre que:

- a. Dicha **Reclamación** sea presentada contra la **Persona Asegurada** por primera vez durante el **Periodo de Seguro** y sea notificada **al Asegurador** conforme a lo previsto en esta póliza; y
- b. Dicha **pérdida** no sea recuperable por la **Sociedad** de otro modo, incluyendo pero no limitando a una póliza de seguro en vigor más específica sobre el **Riesgo Asegurado**.

GARANTÍA 1.3. GASTOS DE DEFENSA EN INVESTIGACIÓN FORMAL:

El **Asegurador** abonará los **gastos de defensa**, incurridos con el **previo consentimiento escrito del Asegurador**, de una **persona asegurada** que resulten directamente relacionados con:

- a. Cualquier **investigación formal** de la **sociedad** o de una **persona asegurada**, donde una **persona asegurada sea por primera vez durante el periodo del seguro**, requerida por escrito a comparecer o sea objeto de una investigación por parte de cualquier **organismo oficial**.
- b. Cualquier registro o visita física a la **sociedad** por cualquier **organismo oficial**, que ocurra **por primera vez durante el periodo de seguro** que implique la producción, revisión, copia o confiscación de grabaciones, archivos o documentos de cualquier tipo, o la entrevista de cualquier **persona asegurada**.
- c. La notificación efectuada **por primera vez durante el periodo de seguro** realizada por la **sociedad** o cualquier **persona asegurada** a un **organismo oficial** informando que una **persona asegurada** está o puede estar infringiendo una disposición legal o reglamentaria.

GARANTÍA 1.4. LÍMITE ADICIONAL PARA CONSEJEROS NO EJECUTIVOS:

El **Asegurador** ofrecerá un **límite de indemnización** adicional para **pérdidas** de los **consejeros no ejecutivos** de acuerdo con lo establecido en Condiciones Particulares de la Póliza si el **límite de indemnización** del **periodo de seguro** previsto en las Condiciones Particulares se agota, siempre que:

- a. **la sociedad no esté obligada o no le esté permitido indemnizar a dicho(s) consejero(s) no ejecutivo(s) por esa pérdida; y**
- b. **todos los límites de indemnización suscritos en exceso de esta Póliza de Seguro se hayan agotado por pagos que estuviesen cubiertos bajo la presente Póliza de Seguro**, salvo en caso que, por cualquier razón, cualquier pago bajo dichas póliza de exceso sea rechazado, en cuyo caso este **límite de indemnización** adicional aplicará como si tales póliza de exceso no existieran.

La responsabilidad total bajo esta Garantía no excederá del **límite de indemnización** adicional agregado para el conjunto de todos los consejeros no ejecutivos establecido en las Condiciones Particulares de la Póliza .

RIESGO SEGUNDO: EXTENSIONES

GARANTÍA 2.1. CÓNYUGE, HEREDERO O REPRESENTANTE LEGAL:

En el caso de muerte, incapacidad, insolvencia o concurso de una **persona asegurada**, el **Asegurador** indemnizará a sus herederos legales, cónyuge, pareja de hecho o representante legal en referencia a cualquier responsabilidad que pueda establecerse conforme a derecho exclusivamente por razón de esta condición legal por la **pérdida** derivada de una **reclamación** por un **acto incorrecto** de dicha **persona asegurada**, siempre que:

- a. Dicha **Reclamación** sea presentada por primera vez durante el **Periodo de Seguro** y sea notificada al **Asegurador** conforme a lo previsto en esta póliza; y
- b. Dicha **pérdida** no sea reembolsable por la **sociedad**, en cuyo caso aplicará la **Garantía 1.2 REEMBOLSO A LA SOCIEDAD**.

GARANTÍA 2.2. ENTIDADES EXTERNAS:

El **Asegurador** indemnizará a toda **persona asegurada** por una **pérdida** surgida de una **Reclamación** presentada contra la **Persona Asegurada por primera vez durante el Periodo de Seguro** y sea notificada al **Asegurador** conforme a lo previsto en esta póliza, por un **acto incorrecto** mientras se esté actuando como **administrador en entidad externa**, en la medida que:

- a. Dicha **pérdida** no sea recuperable de algún otro modo por la **entidad externa** o el **administrador en entidad externa**, incluyendo a título enunciativo pero no limitativo:
 - i. Cualquier seguro de **administrador y directivo** que mantenga la **entidad externa**.
 - ii. Cualquier indemnización disponible desde la **entidad externa**.
- b. Esta cobertura no se extenderá a la **entidad externa** en sí o a cualquier otro administrador o directivo o empleado de la **entidad externa**.

GARANTÍA 2.3. ADQUISICIÓN, CREACIÓN, LIQUIDACIÓN O VENTA DE OTRA SOCIEDAD:

El **Asegurador** extenderá automáticamente la cobertura bajo esta Póliza en el caso que la **sociedad** constituya o adquiera una nueva **sociedad filial** durante el **periodo de seguro**, siempre que la nueva entidad constituida o adquirida no tenga valores mobiliarios cotizados o admitidos a negociación en un mercado de valores .

Salvo que la cobertura automática aplique según lo establecido en el párrafo anterior, el Tomador del Seguro deberá:

- a. Comunicar al **Asegurador** por escrito esta situación tan pronto como sea posible, junto con la información adicional que el **Asegurador** pueda requerir; y
- b. Aceptar cualquier modificación en los términos de esta Póliza que, en su caso, pudiera proponer el **Asegurador**; y
- c. Pagar la prima adicional que el **Asegurador** pudiera requerir.

Salvo que se acuerde expresamente lo contrario, esta Póliza únicamente cubrirá pérdidas respecto a actos incorrectos cometidos después de la fecha en la que la nueva sociedad filial hubiera sido constituida o adquirida por la sociedad.

En el caso de liquidación o venta de una sociedad filial durante el periodo de seguro o con anterioridad al mismo, el Asegurador continuará dando cobertura pérdidas derivadas de reclamaciones presentadas durante el periodo de seguro

en relación a esta *sociedad filial* pero únicamente por actos *incorrectos* cometidos con anterioridad a la fecha de liquidación o venta y a *actos incorrectos* cometidos con posterioridad a la fecha en la que dicha *sociedad filial* fue constituida o adquirida por la *sociedad*.

A estos efectos, se tomará como fecha de liquidación o venta, la fecha de la inscripción de la escritura de elevación a público de dicha operación en el Registro Mercantil correspondiente.

GARANTÍA 2.4. PERIODO DE EXTENSIÓN DE COBERTURA:

Si esta Póliza es cancelada o llegado su vencimiento no es renovada tanto por decisión del Tomador del Seguro como del **Asegurador** a la conclusión del **periodo de seguro**, entonces:

- a. Aplicará un **Periodo de Extensión de Cobertura** de 90 días.
- b. el Tomador del Seguro podrá contratar un **Periodo de Extensión de Cobertura**, a contar desde la fecha de cancelación de la Póliza o vencimiento del **periodo de seguro**, en los términos siguientes:
 - i. 12 meses por el 50% de la última prima anual establecida en la Póliza.
 - ii. 24 meses por el 75% de la última prima anual establecida en la Póliza.
 - iii. 36 meses por el 100% de la última prima anual establecida en la Póliza.
 - iv. 48 meses por el 125% de la última prima anual establecida en la Póliza.

La solicitud de la contratación de cualquier **Periodo de Extensión de Cobertura** y el pago de la prima correspondiente deberá ser realizado dentro de los 30 días posteriores a la fecha de cancelación o vencimiento del **periodo de seguro**. En caso de contratarse cualquier **Periodo de Extensión de Cobertura** de los previstos en los párrafos b.i a b.iv, el **Periodo de Extensión de Cobertura** de 90 días quedará comprendido dentro del **Periodo de Extensión de Cobertura** contratado y no será en adición al mismo.

La cobertura de este **Periodo de Extensión de Cobertura** sólo aplicará respecto de *actos incorrectos* cometidos antes del vencimiento del **periodo de seguro** pero después de la Fecha de Retroactividad, de haberse pactado.

Si existiera un **cambio de control**, el Tomador del Seguro no tendrá derecho a ningún **Periodo de Extensión de Cobertura**. Sin embargo el Tomador del Seguro podrá, en los 30 días siguientes al vencimiento, solicitar del **Asegurador** una oferta para un **Periodo de Extensión de Cobertura**. El **Asegurador** ofrecerá, en su caso, la cobertura a términos y condiciones que considere razonables.

La oferta por el **Asegurador** de términos y condiciones de renovación o prima diferentes de las existían antes de la renovación no podrá considerarse como una decisión de no renovar esta Póliza.

Toda **reclamación** presentada dentro de este **Periodo de Extensión de Cobertura** se considerará presentada durante el **periodo de seguro** inmediatamente precedente al **Periodo de Extensión de Cobertura**.

Si la *sociedad* tuviera suscrita o suscribiera cualquier otra póliza de seguro que dé cobertura aseguradora similar a la que se otorga en este **Periodo de Extensión de Cobertura**, este **Periodo de Extensión de Cobertura** finalizará automáticamente, o en caso de no haberse contratado aún, dejará de estar disponible.

GARANTÍA 2.5. PERSONAS RETIRADAS:

Si esta Póliza no se renueva o no se reemplaza por una cobertura similar, las **personas retiradas** tendrán derecho a un **Periodo de Extensión de Cobertura** ilimitado. Este **Periodo de Extensión de Cobertura** comenzará a la fecha de vencimiento del **periodo de seguro** y aplicará para cada **persona retirada** únicamente para **actos incorrectos** cometidos antes de la fecha que esta **persona retirada** comience a serlo pero **después de la fecha de retroactividad, de haberse pactado**.

Toda **reclamación** presentada dentro de este **Periodo de Extensión de Cobertura** se considerará presentada durante el **periodo de seguro** inmediatamente precedente al **Periodo de Extensión de Cobertura**.

Si alguna sociedad o alguna **persona retirada** tienen suscrita o suscribieran cualquier otra póliza de seguro que dé cobertura aseguradora similar a la que se otorga en este **Periodo de Extensión de Cobertura**, este **Periodo de Extensión de Cobertura** finalizará automáticamente o no tendrá efecto.

GARANTÍA 2.6. FIANZAS:

El **Asegurador** pagará, por cuenta de toda **persona asegurada**, las **fianzas** incurridas directamente o en conexión con una **reclamación** cubierta por esta Póliza durante el **periodo de seguro**, salvo que dicha **fianza** sea considerada como no asegurables por ley.

En caso de que fueran ejecutadas las **fianzas** referidas en el párrafo anterior, por haberse decretado una responsabilidad civil derivada de un acto deshonesto, fraudulento o doloso o si la **reclamación** no quedara cubierta bajo la presente póliza, la **persona asegurada** y la **sociedad** se obligan a reintegrar inmediatamente al **Asegurador** el importe de la **fianza** constituida y/o de los gastos en que hubiera incurrido el **Asegurador**.

GARANTÍA 2.7. GASTOS DE EMERGENCIA:

Si el previo consentimiento del **Asegurador** escrito para incurrir en una **pérdida** no pudiera de forma razonable ser obtenido, el **Asegurador** ofrecerá aprobación retroactiva para las **pérdidas** necesarias y razonables incurridas durante el periodo de 14 días inmediatamente posteriores a la fecha en la que la **reclamación** fue por primera vez presentada o iniciada.

La responsabilidad máxima del **Asegurador** bajo esta cobertura quedará sublimitada al 15% del **límite de indemnización** establecido en las Condiciones Particulares de la Póliza, que será parte y no en adición al **límite de indemnización**.

GARANTÍA 2.8. RESPONSABILIDAD TRIBUTARIA:

El **Asegurador** indemnizará a la **persona asegurada** por **pérdidas** derivadas de o consecuencia de su responsabilidad civil personal conforme a derecho por impago de impuestos de la **sociedad** cuando la **sociedad** sea declarada insolvente.

El **Asegurador** no indemnizará cuando esta responsabilidad civil personal surja de un intento de incumplimiento o de un incumpliendo deliberado de una **persona asegurada** de una obligación legal en referencia al pago de impuestos.

RIESGO TERCERO: GARANTÍAS ADICIONALES

La responsabilidad máxima del **Asegurador** estará sublimitada en estas **Garantías Adicionales** a las cuantías establecidas en **Condiciones Particulares** por **periodo de seguro**. Dichos sublímites serán parte de y no serán en adición al **límite de indemnización** establecido en **Condiciones Particulares** de la Póliza.

GARANTÍA 3.1. MULTAS Y SANCIONES:

El **Asegurador** pagará, por cuenta de toda **persona asegurada**, las multas y sanciones administrativas impuestas por un **organismo oficial** que tenga competencias de investigación sobre los asuntos de la **sociedad**, como resultado directo de la actuación de una **persona asegurada** en el ejercicio de su cargo como tal, **salvo que dicha multa o indemnización sea considerada como no asegurables por ley**.

GARANTÍA 3.2. EVENTO DE CRISIS Y COSTES DE PROTECCIÓN DE LA REPUTACIÓN:

El **Asegurador** pagará, por cuenta de toda **persona asegurada**, cualquier gasto o coste razonable incurrido por éstos en la contratación de un servicio de relaciones públicas o consultoría de gestión de crisis o un despacho de abogados para limitar publicidad adversa o presentar de forma favorable al público las circunstancias de un **evento de crisis**, siempre que:

- a. Dichos costes y gastos sea incurridos con el previo consentimiento por escrito del **Asegurador**; y
- b. El **evento de crisis** pueda razonablemente convertirse en el objeto de una **reclamación** bajo la Póliza de Seguro.

GARANTÍA 3.3. GASTOS DE GERENCIA DE RIESGOS:

El **Asegurador** pagará por cuenta de toda **persona asegurada** los gastos y honorarios profesionales incurridos razonablemente, **con la previa aprobación por escrito del Asegurador**, para la obtención de asesoramiento legal así como de cualquier medida que pueda ser apropiada tomar para impedir o mitigar las consecuencias en el caso de la ocurrencia de una circunstancia que pueda convertirse en el objeto de una **reclamación** bajo la Póliza de Seguro.

GARANTÍA 3.4. GASTOS DE ATENCIÓN A JUICIO:

El **Asegurador** pagará a toda **persona asegurada** la cuantía establecida en **Condiciones Particulares** de la Póliza por cada día que deba atender a un juicio o a una **Investigación Formal** en conexión a una **reclamación** que tenga cobertura bajo la Póliza, **sujeto a un límite de 60 días durante el periodo de seguro o periodo de extensión de cobertura**.

GARANTÍA 3.5. PÉRDIDAS POR EXTRADICIÓN, DEPORTACIÓN Y PROTECCIÓN DE ACTIVOS:

Cuando esté legalmente permitido, el **Asegurador** pagará por cuenta de toda **persona asegurada** los gastos, costes y honorarios que se indican más abajo, incurridos para defenderse o lograr el archivo o revocación de cualquier resolución judicial dictada en un procedimiento iniciado durante **el periodo de seguro**, referente a:

- a. Confiscación, asunción de propiedad y control, suspensión o embargo de bienes de una **persona asegurada**.

- b. Cargas sobre las propiedades de una **persona asegurada** o prohibición de disposición permanente o temporal sobre los bienes personales de una **persona asegurada** por razón de ocupar un cargo o desarrollar la función de **administrador y directivo** de la **sociedad**.
- c. Arresto domiciliario, o restricción de la libertad de personal de una **persona asegurada** a una específica residencia doméstica, o una detención, por un organismo oficial.
- d. Deportación de una **persona asegurada** tras una orden judicial revocando un permiso vigente de inmigración por razones distintas a una condena penal de una persona asegurada.
- e. Requerimiento oficial o solicitud de captura con la intención de extraditar a una **persona asegurada**.

Siempre y cuando el Asegurador haya dado su previo consentimiento por escrito, el Asegurador pagará bajo esta extensión de cobertura los gastos, costes y honorarios de:

- i. Consultores o asesores legales o tributarios contratados por una **persona asegurada** en relación con un **proceso de extradición** contra una **persona asegurada**.
- ii. Consultores de relaciones públicas contratados por una **persona asegurada** en relación con un **proceso de extradición**.

GARANTÍA 3.6. GASTOS ADICIONALES POR PRIVACIÓN JUDICIAL DE BIENES:

Si durante el **periodo de seguro**, una **persona asegurada**, en relación con una **reclamación** cubierta por esta Póliza, fuera objeto de una orden judicial que establezca el control, embargo, suspensión, confiscación o establezca cargas sobre propiedades o bienes personales de una **persona asegurada** que le impida realizar su pago, **y siempre que se haya agotado cualquier subsidio personal concedido judicialmente o cualquier otro**, el **Asegurador** pagará los siguientes costes de los cuales la **persona asegurada** sea responsable:

- i. Cuotas de centros educativos de sus descendientes que tenga a su cargo
- ii. Residencia habitual.
- iii. Suministro de servicios públicos
- iv. Seguros personales que ya tuviera contratados.

Por un periodo máximo de 6 meses desde la efectiva orden judicial o hasta la fecha de alzamiento de la orden si ello se produjera con anterioridad.

GARANTÍA 3.7. GASTOS DERIVADOS DE CONFISCACIÓN DE PASAPORTE:

Si durante el **periodo de seguro**, una **persona asegurada**, en relación con una **reclamación** cubierta por esta Póliza, es ordenada a permanecer en un país que no es su país habitual de residencia por un periodo de tiempo determinado, bajo orden de un **organismo oficial**, el **Asegurador** pagará los gastos que considere razonables que la **persona asegurada** incurra, **con el consentimiento previo por escrito del Asegurador**, como consecuencia de la imposibilidad de regresar a su país habitual de residencia.

GARANTÍA 3.8. GASTOS DEL ACCIONISTA:

El **Asegurador** pagará por cuenta de la **sociedad** al accionista o grupo de accionistas de la **sociedad** que hubiera interpuesto una **acción social de responsabilidad** contra las **personas aseguradas** cubierta bajo esta Póliza, los gastos que la **sociedad** legalmente debiera reembolsar a dicho(s) accionista(s) en caso de estimación total o parcial de la acción.

RIESGO CUARTO: COBERTURA DE GASTOS DE DEFENSA DE LA SOCIEDAD BAJO LEY PENAL ESPAÑOLA

El **Asegurador** pagará los **gastos de defensa** incurridos por la **sociedad**, con el **previo consentimiento del Asegurador**, por motivo de una **reclamación** bajo un procedimiento penal ante juzgados y tribunales españoles, siempre que se exija la responsabilidad penal de la **sociedad** conforme al artículo 31.bis del Código Penal español por un **acto incorrecto** de una **persona asegurada**, siempre que:

- a. El procedimiento penal sea conjuntamente iniciado y mantenido contra la **sociedad** y la **persona asegurada**.
- b. La **sociedad** comparta la misma dirección jurídica de la **persona asegurada** o al menos una de las **personas aseguradas** en el caso que existan varias **personas aseguradas** imputadas conjuntamente con la **sociedad**.

El **Asegurador** no responderá de los **gastos de defensa** de la **sociedad** correspondientes a:

- a. **Reclamaciones** que sean procedimientos penales fuera del territorio español.
- b. Que se deriven de cualquier actuación judicial distintas de la fase de instrucción de este procedimiento penal en España.
- c. Que se deriven de la sustantación de separada de pieza de responsabilidad civil, de conformidad con lo establecido en la Ley de Enjuiciamiento Criminal
- d. Cualesquiera otras **pérdidas** derivadas de los procedimientos penales a los que se refiere el presente Riesgo

RIESGO QUINTO: COBERTURAS DE OPERACIONES SOBRE VALORES

El **Asegurador** pagará por cuenta de la **sociedad** cualquier indemnización de la que pueda resultar civilmente responsable conforme a derecho, derivada de cualquier **reclamación por operaciones sobre valores presentada por primera vez durante el Periodo de Seguro** y notificada al **Asegurador** conforme a lo previsto en esta Póliza

2º DEFINICIONES

En este Contrato de Seguro se entiende por término definido los siguientes conceptos, que aparecen en la Póliza en **negrita** y en **cursiva** y que tienen un significado especial, tal y como se definen a continuación de forma independiente si aparecen en singular o plural, o en masculino o femenino.

1. **ACCIÓN SOCIAL DE RESPONSABILIDAD:**

Cualquier demanda o procedimiento presentado o mantenido por cuenta de la **sociedad** por sus accionistas, en su capacidad de tales, sin que haya habido instigación, iniciativa o participación alguna de una **persona asegurada** o de la propia **sociedad**.

2. **ACTIVIDAD:**

La actividad de la **sociedad** tal y como declarada en sus estatutos y en su caso, en la **solicitud del seguro**.

3. **ACTO INCORRECTO:**

Cualquier:

- a. acto llevado a cabo por una **persona asegurada** sin la diligencia debida en el desempeño de sus funciones en la **sociedad**, así como cualquier acto que resulte en un incumplimiento de sus obligaciones legales, reglamentarias o estatutarias, o
- b. asunto o cuestión que pueda dar lugar a una **reclamación** contra cualquier **persona asegurada** por razón de su posición o cargo en la **sociedad**, o
- c. **práctica de empleo indebida**.
- d. acto, error u omisión, real o supuesto de la **sociedad**, pero únicamente respecto a una **operación de valores**, siempre que se contrate tal cobertura.

4. **ADMINISTRADOR Y DIRECTIVO:**

Cualquier:

- a. persona física que haya sido, sea en la actualidad o durante el **periodo de seguro**, administrador, consejero, miembro del consejo de administración u órgano equivalente, alto cargo, director, gerente, o cualquier cargo similar en la **sociedad**, incluso cuando no esté remunerado, y que haya sido debidamente nombrada o elegida de acuerdo con la Ley y los estatutos bajo cualquier jurisdicción, o
- b. persona física que haya sido, sea en la actualidad o durante el **periodo de seguro empleado** de la **sociedad**, mientras ejerza funciones de supervisión o con capacidad gerencial en la **sociedad** propias de un cargo directivo, incluyendo los **empleados** cuya responsabilidad haya sido establecida por un tribunal en calidad de administrador de hecho, e incluyendo a un **empleado** actuando como abogado interno para y por cuenta de la **sociedad**, o fundando o constituyendo el Tomador del Seguro o una **Sociedad Filial**, o
- c. persona física que haya sido designada por una persona jurídica cuando sea ésta última quien ostente el cargo de administrador en la **sociedad**, o
- d. persona física administrador de hecho que en la realidad del tráfico desempeñe sin título, con un título nulo o extinguido o con otro título, las funciones propias de administrador de la **sociedad**, así como aquella bajo cuyas instrucciones actúen los administradores de la **sociedad**, o
- e. persona jurídica designada formalmente conforme a derecho como administrador consejero o miembro del consejo de administración u órgano equivalente de la **sociedad**, o
- f. un **empleado**, en relación con una **reclamación** por una **práctica de empleo indebida**, o
- g. persona física que tenga la consideración de "persona vinculada" a un miembro del consejo de administración de la **sociedad** de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 231 del Texto Refundido de la Ley de Sociedades de Capital aprobado por Real Decreto Legislativo 1/2010, de 2 de julio, **únicamente respecto a gastos de defensa y siempre que la "persona vinculada" sea reclamada conjuntamente junto a dicho miembro del consejo de administración de la sociedad**.

5. **ADMINISTRADOR EN ENTIDAD EXTERNA:**

Cualquier persona física que bajo mandato escrito o en representación de la **sociedad**, sea, haya sido o vaya a ser durante el **período de seguro** administrador, patrono, directivo, "trustee", miembro de la junta directiva u órgano análogo, gerente o cargo equivalente en una **entidad externa** o toda persona física que, actuando bajo mandato escrito de la **sociedad**, sea establecida su responsabilidad en calidad de administrador de hecho de una **entidad externa** por un Tribunal.

Esta definición no incluye cualquier entidad que tenga sus valores o parte de ellos cotizados en un mercado primario, secundario u otro tipo de mercado organizado de valores.

6. **ASEGURADOR:**

GENERALI ESPAÑA, S.A. DE SEGUROS Y REASEGUROS.

7. **CAMBIO DE CONTROL:**

La ocurrencia de cualquiera de los siguientes eventos:

- a. que el Tomador del Seguro se fusione con cualquier otra entidad, o
- b. que cualquier persona, entidad, o grupo de personas o entidades actuando en concierto adquieran más de un 50% de las acciones o participaciones con derecho a voto del Tomador del Seguro, o
- c. La declaración de concurso necesario de acreedores del Tomador del Seguro, la resolución que acuerde la sustitución de las **personas aseguradas** en caso de concurso voluntario del Tomador del Seguro, la resolución que acuerde la apertura de la fase de liquidación del Tomador del Seguro (lo que ocurra en primer lugar), o cualquier resolución o proceso equivalente en cualquier jurisdicción, así como la liquidación voluntaria o forzosa del Tomador del Seguro por cualquier causa.

8. **CONSEJERO NO EJECUTIVO:**

Persona física que desempeñe el cargo de miembro del consejo de administración u órgano equivalente de la **sociedad**, que desempeñe funciones de supervisión y no de gestión, que no sea un **empleado** de la **sociedad** y que ni reciba ni haya recibido una compensación o remuneración de la **sociedad** por otra función que no sea la recibida como miembro del consejo de administración u órgano equivalente.

9. **DAÑO PERSONAL:**

Cualquier daño, lesión, muerte, enfermedad, dolencia, daño psicológico, estrés emocional o choque nervioso.

10. **DAÑO MATERIAL:**

Cualquier daño material o destrucción o pérdida de uso de un bien tangible.

11. **EMPLEADO:**

Cualquier persona física que preste sus servicios retribuidos por cuenta ajena y dentro del ámbito de organización y dirección de la **sociedad** en el desarrollo ordinario de la **actividad**.

12. **ENTIDAD EXTERNA:**

Significa cualquier sociedad mercantil, distinta del Tomador del Seguro y sus **sociedades filiales**, así como cualquier asociación u organización sin ánimo de lucro, en cuyos órganos de gobierno la **sociedad** ostente alguna representación.

Esta definición no incluye cualquier entidad que tenga sus valores o parte de ellos cotizados en un mercado primario, secundario u otro tipo de mercado organizado de valores.

13. **EVENTO DE CRISIS:**

Cualquier:

- a. Alegación de fraude o corrupción contra una **persona asegurada**
- b. Grave lesión de un **empleado** con repercusión pública.
- c. Despido o renuncia de la mayoría del Consejo de Administración u órgano equivalente de la **sociedad**.
- d. Existencia o inicio de una **investigación formal** o investigación sobre la **sociedad** por parte de un **organismo oficial** o institución que pueda investigar los asuntos de la **sociedad** con repercusión pública.
- e. Fallecimiento de una **persona clave** durante el **periodo de seguro**.
- f. Circunstancia de repercusión social que ponga en peligro o dañe la reputación o imagen pública de una **persona asegurada**.

14. **FIANZA:**

1. La constitución de las fianzas judiciales impuestas a una **persona asegurada** para garantizar su eventual responsabilidad civil en cualquier jurisdicción.
2. La constitución de la caución que **una persona asegurada** preste en sustitución de las medidas cautelares acordadas por un juez para asegurar el efectivo cumplimiento de una sentencia estimatoria en una **reclamación** cubierta conforme a lo establecido en la legislación aplicable.
3. Los costes y gastos razonables que incurra una **persona asegurada** con motivo de la constitución y mantenimiento de fianzas judiciales que le sean exigidas con el fin de garantizar su libertad provisional en un procedimiento penal bajo cualquier jurisdicción.
4. Los costes y gastos razonables que incurra una **persona asegurada** con motivo de la constitución y mantenimiento del aval concursal que pudiera el juez aceptar en sustitución de un embargo previamente ordenado contra la **persona asegurada** de conformidad con la legislación aplicable.

15. **FRANQUICIA:**

Las cuantías especificadas en Condiciones Particulares de esta Póliza que correrán a cargo de la **sociedad** o de las **personas aseguradas** por cada pago y garantía en relación con una **reclamación** o una **pérdida**, no siendo el **Asegurador** en caso alguno responsable de satisfacer tales cantidades

16. **GASTOS DE DEFENSA:**

Los costes y gastos razonables y necesarios incurridos por una **persona asegurada** o en su caso la **sociedad** en la investigación o defensa de una **reclamación** cubierta por la Póliza, siempre que estos costes y gastos hayan sido incurridos con el previo consentimiento por escrito del **Asegurador**.

Esta definición no incluye los gastos fijos o de gestión de la **sociedad** o cualquier paga extra, salario u honorario de una persona asegurada o **empleado** de la **sociedad**.

17. **INVESTIGACIÓN FORMAL:**

Cualquier investigación, examen solicitud u otros procedimiento iniciados, ordenados o incoados por un **organismo oficial**.

18. **LÍMITE DE INDEMNIZACIÓN:**

Cantidad especificada en las Condiciones Particulares de esta Póliza, que será la cuantía máxima que el **Asegurador** pagará por todos los conceptos con motivo de todas las **reclamaciones** o eventos cubiertos que ocurran por primera vez durante el **periodo de seguro**.

19. **ORGANISMO OFICIAL:**

Cualquier cuerpo, agencia o departamento gubernamental, regulador, autoridad criminal o cualquier otra entidad que legalmente se le permita investigar los asuntos de la **sociedad** o de una **persona asegurada**.

20. **PÉRDIDA:**

Significa cualquier cantidad que una **persona asegurada** o la **sociedad** esté obligada legalmente a pagar por razón de un **acto incorrecto** cubierto bajo esta Póliza, incluyendo todos los **gastos de defensa** incurridos, y cualesquiera otros gastos cubiertos bajo esta Póliza.

La presente definición de pérdida no incluye:

- i. **Multas y sanciones.**
- ii. **Cauciones o avales.**
- iii. **Daños no compensatorios, así como daños punitivos y ejemplarizantes .**

- iv. Sumas no asegurables conforme a las leyes de la jurisdicción aplicable
- v. Responsabilidad derivada de **Polución** o de cualquier modo relacionada con **Polución**.

Excepto por lo establecido expresamente como extensiones en esta Póliza.

21. **PERIODO DE EXTENSIÓN DE COBERTURA:**

El periodo tras el vencimiento del **periodo de seguro** durante el cual la **sociedad** o las **personas aseguradas** pueden continuar notificando **reclamaciones** o hechos o circunstancias que pueden dar lugar a una **reclamación**.

22. **PERIODO DE SEGURO:**

Periodo comprendido entre la Fecha de Efecto y la Fecha de Vencimiento que figuran en las Condiciones Particulares de esta Póliza, o entre la Fecha de Efecto y la fecha de rescisión o terminación efectiva si es anterior.

23. **PERSONA ASEGURADA:**

Cualquier persona física que es, ha sido, o que vaya a ser durante el **periodo de seguro** un **administrador** y **directivo** de la **sociedad**.

24. **PERSONA CLAVE:**

Persona asegurada que durante el periodo de seguro tenga la posición de Presidente, Consejero Delegado (Chief Executive Officer), Director Financiero (Chief Financial Officer) o Secretario del Consejo de Administración.

25. **PERSONA RETIRADA:**

Persona asegurada que haya cesado en su capacidad de **persona asegurada** antes del vencimiento del **periodo de seguro** por razones distintas a su suspensión, destitución, despido o inhabilitación y **siempre que no haya existido un cambio de control**.

26. **POLUCIÓN:**

Cualquier clase de contaminación por ocurrencia natural o por agentes, sustancias, fuerzas u organismos creados por el hombre, o cualquier combinación de los anteriores, ya sea permanente o temporal, con independencia del modo en que se produzca.

27. **PRÁCTICA DE EMPLEO INDEBIDA:**

Cualquier error, declaración errónea, acto, omisión o incumplimiento negligentes de una obligación cometido o

supuestamente cometido por una **persona asegurada** en conexión con cualquier:

- a. despido, o
- b. incumplimiento de cualquier contrato de trabajo, tanto escrito como verbal, o
- c. declaración incierta o difamación en asuntos laborales, o
- d. medidas disciplinarias injustas, acoso sexual, abuso profesional, incluyendo situaciones de malos tratos de palabra u obra, o
- e. evaluación negligente, fallos en proporcionar referencias laborales, o
- f. privación de oportunidades de carrera profesional, empleo o promoción, o
- g. incumplimiento de la legislación vigente en asuntos laborales, incluyendo discriminación ilegal, o
- h. incumplimiento de la legislación vigente en materia de protección de datos personales, respecto a asuntos laborales,

en relación con un **empleado** presente o pasado o un candidato a **empleado**.

28. **PROCEDIMIENTO POR HOMICIDIO CORPORATIVO:**

Procedimiento criminal formal contra una **persona asegurada** por homicidio imprudente o violación involuntaria de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales o de cualquier legislación similar en cualquier otra jurisdicción, directamente relacionado con la **actividad**.

29. **PROCESO POR EXTRADICIÓN:**

Significa:

- a. Cualquier proceso, recurso, orden de detención o cualquier otro procedimiento iniciado contra la **persona asegurada** de conformidad con cualquier legislación de extradición vigente en cualquier jurisdicción al objeto de trasladar a la **persona asegurada** de una jurisdicción a otra;
- b. Cualquier contacto o solicitud de cualquier agencia gubernamental a una persona asegurada al objeto de buscar su colaboración o información bajo amenaza de un proceso de extradición o cualquier otro procedimiento detallado en el punto a) anterior contra la **persona asegurada**.

30. **RECLAMACIÓN:**

Cualquier:

- a. Requerimiento escrito de indemnización por daños o perjuicios.
- b. Escrito de demanda que inicie un procedimiento civil, mercantil, laboral o de arbitraje.
- c. Escrito de querrela, denuncia u otro que inicie un procedimiento penal, incluyendo un **procedimiento de extradición**.
- d. Cualquier procedimiento administrativo, sancionador o regulador.
- e. Notificación oficial de **investigación formal**.
- f. Redada o registro presencial por parte de un **organismo oficial**.
- g. comunicación a un **organismo oficial** por la **sociedad** en relación con el posible incumplimiento de un deber legal

- o regulatorio por una **persona asegurada**.
- h. **Reclamación por operaciones sobre valores**.

Cualquier **reclamación** o serie de **reclamaciones** derivadas de, basadas en, o atribuibles a un mismo **acto incorrecto**, o serie de **actos incorrectos**, será considerada a los efectos de esta Póliza como una única **reclamación**, que se entenderá presentada por primera vez en el momento en que se interpuso la primera de ellas.

31. **RECLAMACIÓN POR OPERACIONES SOBRE VALORES:**

Una **reclamación**, que no sea un procedimiento administrativo, sancionador o regulatorio o una **investigación formal** o una investigación contra la **sociedad**, presentada contra cualquier **persona asegurada** o la **sociedad**:

- a. alegando un **acto incorrecto**:
- en conexión con la compra o venta, o la oferta o tentativa de compra o venta de **valores mobiliarios** emitidos por la **sociedad**.
 - presentada por un accionista de la **sociedad** en relación con sus acciones de la **sociedad**.
- b. que sea una **acción social de responsabilidad** por uno o varios tenedores de **valores mobiliarios** de la **sociedad** en interés y por cuenta de la misma.

No obstante lo anterior, **Reclamación por operaciones sobre valores** incluirá un procedimiento administrativo o regulatorio contra la **sociedad** que cumpla con los requerimientos previstos en el párrafo a. anterior pero únicamente si y sólo durante el tiempo que dicho procedimiento resulte también iniciado y mantenido ininterrumpidamente contra una **persona asegurada**.

Esta definición no incluye cualquier reclamación alegando, que surja de, basada en o sea atribuible a la pérdida de, o el fallo de recibir u obtener, cualquier beneficio, remuneración o dividendo de cualquier valor mobiliario (incluyendo cualquier opción o garantía sobre los mismos).

32. **SOCIEDAD:**

Significa el Tomador del Seguro y cualquiera de sus **sociedades filiales**.

33. **SOCIEDAD FILIAL:**

Significa cualquier entidad controlada, directa o indirectamente, por la **sociedad** u otra **sociedad filial** a través de:

- ser titular más del 50% del capital emitido o de los derechos de voto, o
- tener el derecho de nombrar o destituir a más del 50% del Consejo de Administración, o
- el control, con arreglo a un acuerdo por escrito con otros accionistas o socios, de más del 50% de los derechos de voto.
- tener el derecho de recibir más del 50% de los beneficios netos.

34. SOLICITUD DE SEGURO:

Significa cualquier documento por el que el **Tomador del Seguro** o la **persona asegurada** declaran las circunstancias que puedan influir en la valoración del riesgo por el **Asegurador** incluyendo cuestionarios, anexos a los mismos y cualquier declaración hecha por la **sociedad** o la **persona asegurada** en relación con el riesgo a asegurar.

35. VALORES MOBILIARIOS:

Cualquier valor representativo de deuda o interés en el capital social de la **sociedad** o cualquier otro certificado o derecho sobre el capital social de la **sociedad** regulado bajo la legislación de valores mobiliarios correspondiente.

3º DELIMITACIÓN TEMPORAL Y TERRITORIAL DE LA COBERTURA

EXTENSIÓN TEMPORAL

Las partes contratantes, de mutuo acuerdo, establecen el siguiente ámbito de delimitación temporal de la Póliza:

La delimitación temporal de esta Póliza de Seguro es en base a Reclamaciones. Las partes acuerdan expresamente que las coberturas de esta Póliza se aplicarán únicamente a las **reclamaciones** presentadas por primera vez contra una **persona asegurada** (o en su caso, la **sociedad**) durante el periodo de seguro o, de ser aplicable, durante el **Periodo de Extensión de Cobertura**, por actos **incorrectos** ocurridos durante el periodo de seguro o con anterioridad al mismo, salvo que en Condiciones Particulares se establezca una Fecha de Retroactividad que limite las coberturas de la Póliza a **actos incorrectos** anteriores a una fecha determinada.

La prima a percibir por las coberturas otorgadas ha sido calculada conforme a esta disposición.

EXTENSIÓN TERRITORIAL Y JURISDICCIÓN

La cobertura otorgada bajo esta Póliza de Seguro se extiende a las **reclamaciones** formuladas contra las **personas aseguradas** (o en su caso, la **sociedad**) en cualquier país del Mundo, salvo Estados Unidos, Canadá y territorios bajo su jurisdicción.

El presente contrato de seguro queda sometido expresamente a la jurisdicción española, y dentro de ella, será Juez competente para el conocimiento de las acciones derivadas del mismo el del domicilio de las **personas aseguradas**, a cuyo efecto éstos designarán un domicilio en España, en caso que el suyo sea el extranjero.

Cualquier término, frase o palabra, condición, limitación y/o exclusión de esta Póliza, así como cualquier controversia entre las **personas aseguradas** y el **Asegurador** relativa al contenido y/o alcance de las prestaciones de esta Póliza quedará sujeto a la legislación española.

El Asegurador no otorga cobertura ni estará obligado a pagar ninguna reclamación o prestación en virtud de este Contrato en la medida en que el otorgamiento de dicha cobertura, o el pago de dicha reclamación o prestación pudiera exponer al

Asegurador a alguna sanción, prohibición o restricción conforme a las resoluciones de las Naciones Unidas o sanciones comerciales o económicas, leyes o normativas de la Unión Europea o de los Estados Unidos de América.

4º EXCLUSIONES

El presente contrato de Seguro no garantiza y excluye las *reclamaciones* basadas en, relacionadas con, o en relación a:

EXCLUSIONES DE GENERAL APLICACIÓN (PARA TODOS LOS RIESGOS Y GARANTÍAS)

EXCLUSIÓN 1: CONDUCTA:

Cualquier *reclamación* derivada de, o atribuible a:

1. cualquier acto u omisión deshonesto, doloso o fraudulento cometido por cualquier *persona asegurada o la sociedad*;
2. cualquier beneficio o ventaja personal obtenida por las *personas aseguradas* a la que legalmente no tuvieran derecho;

siempre y cuando exista sentencia o resolución firme sobre dicha actuación o una admisión por parte de la *persona asegurada o la sociedad* que establezca que dicha deshonestidad, dolo o fraude ocurrió, o que dicho beneficio o ventaja personal ilícita ha sido de hecho obtenida. Hasta que esto ocurra, el **Asegurador** adelantará los **gastos de defensa** de acuerdo a la cobertura garantizada bajo la Póliza, y en caso de que se produzca dicha sentencia o resolución o dicha admisión por parte de la *persona asegurada* o la *sociedad*, todos los gastos incurridos por el **Asegurador** deberán ser reembolsados.

Se conviene expresamente que, a los efectos de la aplicación de las exclusiones anteriores, ningún hecho cometido por una *persona asegurada* podrá ser imputado a otra persona asegurada, para el propósito de determinar la cobertura de cualquier *reclamación* formulada contra esa otra *persona asegurada*.

EXCLUSIÓN 2: SEGUROS ANTERIORES Y CIRCUNSTANCIAS CONOCIDAS:

Cualquier *reclamación* derivada de, o atribuible a, cualquier circunstancia o acaecimiento que haya sido notificado bajo cualquier otra Póliza que hubiese estado en vigor con anterioridad a la Primera Fecha de Efecto de esta Póliza, o cualquier circunstancia o acaecimiento ocurrido con anterioridad a la Primera fecha de efecto de esta Póliza si el Tomador del Seguro, la *sociedad* o la *persona asegurada* conocía, o podía razonablemente haber conocido, en tal fecha que dicha circunstancia o acaecimiento podía constituir el fundamento de una *reclamación*.

EXCLUSIÓN 3: LITIGIOS PREVIOS Y PENDIENTES:

Cualquier *reclamación* derivada de, o atribuible a, cualquier procedimiento judicial, administrativo, arbitral o a

actuaciones inspectoras o instructoras, incoadas o pendientes de resolución con anterioridad a la Primera Fecha de Efecto especificada en las Condiciones Particulares de esta Póliza, o cualquier reclamación basada en hechos ya alegados en dicho procedimiento o actuaciones inspectoras o instructoras anteriores.

EXCLUSIÓN 4: DAÑOS PERSONALES O MATERIALES:

Cualquier *reclamación por daños personales* sufridos por cualquier persona, salvo que se trate de una *reclamación por una práctica de empleo indebida; así como cualquier reclamación por daños materiales*.

Esta Exclusión no será de aplicación a cualquier *reclamación* en forma de *Acción Social de Responsabilidad*,

Esta Exclusión no será de aplicación para *Gastos de Defensa* derivados de cualquier *reclamación* derivada de *polución* o por un *procedimiento por homicidio corporativo* siempre que no exista una póliza de Responsabilidad Civil de la sociedad que otorgue cobertura a estos Gastos de Defensa.

EXCLUSIÓN 5: OFERTA PÚBLICA DE ACCIONES:

Cualquier *reclamación, pérdida o investigación oficial* que derive o tenga relación con una actual o propuesta oferta pública de emisión, suscripción o cotización en un mercado cotizado de acciones de la *Sociedad*.

EXCLUSIÓN 6: ACTOS TRAS CAMBIO DE CONTROL:

Cualquier *reclamación* derivada de, o atribuible a, actos *incorrectos* cometidos, o supuestamente cometidos después de la fecha efectiva de ocurrencia de un *cambio de control*.

EXCLUSIÓN 7: CLÁUSULA DE EXCLUSIÓN Y LIMITACIÓN DE SANCIONES:

El Tomador del Seguro y/o Asegurado conoce y acepta que el *Asegurador* no dará cobertura, ni asumirá la obligación de pago de *reclamaciones* con cargo a esta póliza, si este pago o el cumplimiento de las obligaciones de cobertura del *Asegurador* diera lugar a que éste pudiera recibir una sanción, prohibición o restricción conforme a las resoluciones de las Naciones Unidas o de la Unión Europea, o sanciones comerciales o económicas, leyes o normativas de cualquier jurisdicción aplicable al *Asegurador*.

5º CONDICIONES ESPECIALES ADICIONALES

1. OBLIGACIÓN DE LAS PARTES

NOTIFICACIÓN DE RECLAMACIONES:

- a. La *sociedad* o las *personas aseguradas* deberán notificar por escrito tan pronto como sea posible, pero en todo caso dentro del plazo máximo de siete días de haberlo conocido:
 - i. cualquier *reclamación* que pudiera estar cubierta bajo esta Póliza, o
 - ii. cualquier intención de hacer a una *persona asegurada* o la *sociedad* responsable de un *acto incorrecto*, que pudiera estar cubierto bajo esta Póliza, o
 - iii. cualquier circunstancia conocida por las *personas aseguradas* o la *sociedad*, que pudiera eventualmente dar lugar a una futura *reclamación* que pudiera estar cubierta bajo esta Póliza, facilitado datos concretos del potencial reclamante, el posible *acto incorrecto* y el alcance de la posible *reclamación*.
- b. Si una *reclamación*, o circunstancia que pudiera dar lugar a una *reclamación*, es notificada por escrito al *Asegurador* por las *personas aseguradas* o por la *sociedad* según lo anterior, entonces dicha *reclamación* podrá quedar cubierta bajo esta Póliza sujeto a los términos, condiciones y limitaciones previstas en la misma, incluso si los procesos judiciales, acciones o procedimientos que se derivan de la misma son instruidos después de la fecha de vencimiento del *periodo de seguro*.
- c. Se entiende y acuerda que habiéndose dado notificación al *Asegurador* en los supuestos previstos en los Puntos (a.ii) y (a.iii) anteriores, cualquier *reclamación* posterior que se derive o se base en hechos alegados en una *reclamación* previamente notificada, o alegue un *acto incorrecto* igual o relacionado con cualquier otro *acto incorrecto* alegado en una *reclamación* previamente notificada, será considerada como si hubiera sido formulada durante el *periodo de seguro* y se entenderá como una misma *reclamación*.

PROCEDIMIENTO DE NOTIFICACIÓN DE RECLAMACIONES:

- a. Cualquier carta, orden, emplazamiento, requerimiento, citación y proceso deberá ser remitido al *Asegurador* inmediatamente y tan pronto se reciba.
- b. Las *personas aseguradas* y la *sociedad* deberán dar facilitar toda la información y documentación disponible al *Asegurador*, y deberán cooperar con el *Asegurador* en todo lo que éste pudiera requerir en relación con la defensa, liquidación o proceso de cualquier *reclamación*.
- c. La *persona asegurada* y la *sociedad* no deberán en ningún caso admitir responsabilidad, realizar ningún pago, o incurrir en *gastos de defensa* u otros gastos, en relación con ninguna *reclamación*, sin el previo consentimiento del *Asegurador* por escrito, que no será denegado injustificadamente.

2. CONDICIONES DE COBERTURA

LÍMITE DE INDEMNIZACIÓN Y FRANQUICIAS:

El *límite de indemnización* y cuando sea aplicable el límite adicional en exceso para *personas aseguradas* se aplican por *período de seguro* y constituyen la cantidad máxima a pagar por el *Asegurador* por todas las *pérdidas*, coberturas y extensiones combinadas de la Póliza, como resultado de todas las *reclamaciones*.

El *Asegurador* sólo pagará en exceso de las *franquicias* establecidas en Condiciones Particulares de la Póliza, que será de aplicación por separado para cada *reclamación*.

Cualquier *reclamación* o serie de *reclamaciones* derivadas de, o atribuibles a, un mismo *acto incorrecto*, o serie de *actos incorrectos*, cometidos por una o más *personas aseguradas*, será considerada a los efectos de esta Póliza como una única *reclamación*, siendo la *franquicia* de aplicación cada vez para cada *reclamación*.

En el supuesto que una misma *reclamación* esté parcialmente cubierta por más de una de las Coberturas de la Sección 1 de estas Condiciones Especiales, la *franquicia* será de aplicación por separado a aquella parte de la *reclamación* cubierta por cada Cobertura y la suma de las *franquicias* así aplicadas constituirá la *franquicia* total para una misma *reclamación*.

RENUNCIA DE DERECHOS

El *Asegurador* irrevocablemente acuerda la renuncia a cualquier derecho que pueda tener para resolver o rescindir el interés de las *personas aseguradas* o de la *sociedad* en esta Póliza, siempre y cuando no sea debido a impago de la prima o a reserva o inexactitud mediado dolo o culpa grave en la *solicitud de seguro*.

3. DEFENSA Y LIQUIDACIÓN

DEFENSA JURÍDICA:

Corresponde a las *personas aseguradas*, o en su caso *a la sociedad*, defenderse de y oponerse a cualquier *reclamación* y, a estos efectos, podrán designar el abogado que les represente.

El *Asegurador* tendrá el derecho de participar en la investigación, defensa y negociación de cualquier acuerdo o resolución de cualquier *reclamación*.

En el caso de incurrir en *Gastos de Defensa*, los mismos estarán sujetos a la *previa aprobación por escrito del Asegurador*.

Los *gastos de defensa*, y cualesquiera otros gastos cubiertos bajo esta Póliza, serán parte de, y reducirán el *límite de indemnización* establecido en las Condiciones Particulares de la misma.

ASIGNACIÓN DE COBERTURA:

En el caso que en una **Reclamación** se presente conjuntamente contra una personas cubiertas y contra personas que no están cubiertas bajo la presente Póliza, o se aleguen cuestiones cubiertas y no cubiertas bajo la presente Póliza, se acuerda que el **Asegurador** y las **personas aseguradas**, o en su caso **la sociedad**, realizaran los mayores esfuerzos para establecer una asignación justa y apropiada de la parte de la **pérdida** que esté cubierta bajo la Póliza.

En el caso de que no se llegue a un acuerdo sobre el importe del anticipo de los **Gastos de Defensa**, el **Asegurador** anticipará los **Gastos de Defensa** que considere justos y apropiados hasta que se establezca un importe distinto por medio de un arbitraje o cualquier otro medio de resolución de conflictos de conformidad con la legislación vigente.

SUBROGACIÓN:

En el caso de haber realizado el **Asegurador** cualquier pago bajo esta Póliza, podrá ejercitar los derechos y las acciones que por razón de los pagos le correspondieran frente a las personas responsables de los mismos, hasta el **límite de indemnización**.

Las **personas aseguradas**, y en su caso a **la sociedad**, deberán prestar la asistencia necesaria y cooperar con el **Asegurador** para facilitar el ejercicio de sus derechos de subrogación.

El **Asegurador** no podrá ejercitar en perjuicio de las **personas aseguradas** los derechos en los que el **Asegurador** se haya subrogado. **Las personas aseguradas serán responsables de los perjuicios que, con sus actos y omisiones, pueda causar en el derecho de subrogación del Asegurador.**

CONCURRENCIA DE SEGUROS:

Si al tiempo de cualquier Reclamación formulada bajo esta Póliza, la personas aseguradas o en su caso la sociedad tienen cobertura bajo cualquier otra póliza o pólizas de análoga cobertura, la responsabilidad del Asegurador quedará limitada, siempre dentro del límite de indemnización, a la cantidad en exceso de la que habría sido pagada bajo esa otra póliza o pólizas de no haber tenido efecto este seguro, excepto en el caso de que dicha otra póliza o pólizas fueran contratadas específicamente como pólizas en exceso de esta Póliza.

4. CLÁUSULAS LEGALES

LEGISLACIÓN APLICABLE:

El Tomador y/o Asegurado declara conocer y haber recibido con anterioridad a la celebración del contrato de seguro la información a la que se refieren el artículo 96.1 Ley 20/2015, de 14 de julio, de Ordenación, Supervisión y Solvencia de las Entidades Aseguradoras y Reaseguradoras, y los artículos 122 y siguientes del Real Decreto 1060/2015, de 20 de noviembre, por el que se aprueba su Reglamento de desarrollo, relativos al deber general de información al Tomador del Seguro y al Asegurado por parte del Asegurador, siendo dicha información referente a la legislación aplicable al contrato, a las diferentes instancias de reclamación en caso de conflicto y procedimiento a seguir, denominación, forma jurídica y domicilio de la entidad aseguradora y condiciones de la presente póliza.

Para el supuesto de que la presente póliza fuera de carácter colectivo, el Tomador, en virtud de lo establecido en el artículo 106, in fine, del citado Reglamento, asume el compromiso de informar y facilitar a los asegurados que se adhieran a la presente póliza, la información mencionada en el apartado anterior, eximiendo de dicha obligación a la Compañía.

PROTECCIÓN DE DATOS DE CARÁCTER PERSONAL:

Información básica sobre Protección de Datos	
Responsable del tratamiento	Generali España S.A, de Seguros y Reaseguros (“ GENERALI ”).
Finalidades del tratamiento	<ol style="list-style-type: none"> 1. Gestionar, mantener y controlar toda la relación contractual mantenida con usted. 2. Prevenir el fraude. 3. Mejorar la calidad del servicio ofrecido por GENERALI y evaluar su satisfacción. 4. Ofrecerle otros productos y servicios de GENERALI. 5. Comunicar sus datos a terceros únicamente cuando sea necesario para cumplir con una obligación legal o para gestionar este seguro.
Legitimación del tratamiento	Sus datos personales, así como los que se puedan generar en caso de siniestro, incluso los de salud que fueran necesarios para su tramitación, serán tratados con base en la ejecución de un contrato, el cumplimiento de una obligación legal, el interés legítimo de GENERALI a efectuar dicho tratamiento.
Potenciales destinatarios de los datos	Entidades aseguradoras, coaseguradoras y reaseguradoras y Administraciones Públicas.
Derechos de protección de datos	Usted puede ejercitar sus derechos de acceso, rectificación, supresión, limitación u oposición al tratamiento de datos y portabilidad de datos tal como se detalle en la “Información Adicional”.
Información adicional	<p>Puede consultar la información adicional detallada sobre Protección de Datos en la siguiente web:</p> <p>https://www.generali.es/quienes-somos/privacidad</p>

CONDICIONES GENERALES DEL SEGURO GENERALI RC DE ADMINISTRADORES Y DIRECTIVOS

El presente capítulo ha sido redactado de forma que su lectura proporcione un guía que facilite, en cualquier momento de la vida del contrato de seguro, la información necesaria para que las personas que intervienen en la relación jurídica que surge de este contrato conozcan sus derechos y obligaciones.

Las partes quedan sometidas a las prescripciones de la normativa de protección de datos personales y reconocen que los datos personales que figuran en la póliza de seguros contratada, han sido voluntariamente facilitados por el afectado, como necesarios e imprescindibles para el establecimiento, mantenimiento y cumplimiento de la relación contractual que comporta el seguro formalizado al objeto de que sean tratados informáticamente.

El ejercicio de los derechos de acceso, rectificación y cancelación de los datos podrá efectuarse por el afectado en el domicilio social de la Compañía como Responsable del Fichero.

1. Personas que intervienen en el Contrato

- 1.1. El Tomador del Seguro, quien ha solicitado y contratado la póliza.
- 1.2. El Asegurado, es decir, la persona que tiene un interés económico sobre el bien objeto del seguro. Puede, si está interesado en ello, cumplir los deberes y obligaciones que, en principio, corresponden al Tomador del Seguro. Ostenta, salvo que se haya designado un Beneficiario diverso, los derechos que derivan del contrato.
- 1.3. La Compañía, persona jurídica que asume el riesgo contractualmente pactado.

También pueden intervenir las siguientes personas:

- a) El Beneficiario, quien previa designación, percibe, en el momento de producirse la contingencia prevista en la póliza, los capitales o rentas asegurados. Su designación se hace, normalmente, en los seguros de personas.
- b) El Acreedor, persona titular de un derecho de prenda o hipoteca o de un crédito privilegiado sobre los bienes asegurados. Su existencia es propia de los seguros contra daños y debe ser comunicada a la Compañía.

2. Documentación del Contrato

- 2.1. Se denomina Póliza al conjunto de documentos en que se recogen los datos y pactos del contrato.

Se compone de:

- 2.1.1. Las presentes Condiciones Generales del Contrato de Seguro Regulan el alcance de la garantía que mediante el contrato proporciona la Compañía y los derechos y deberes de las partes en relación al nacimiento, vida y extinción del contrato y a los diversos acontecimientos y situaciones que pueden producirse en dichas etapas.

- 5.1. Una vez abonado el primer recibo de la prima, los sucesivos se pagarán en la forma que figure en las Condiciones Particulares. Al vencimiento anual de cada uno de ellos existe un plazo de gracia de treinta días para hacerlo efectivo. Transcurrido dicho plazo, la cobertura del seguro quedaría en suspenso y el contrato anulado a los seis meses del vencimiento del recibo anual no pagado.

6. Cambio de las Circunstancias del Contrato

- 6.1. Durante la vigencia del contrato pueden cambiar diversas circunstancias con respecto a la situación original, así:
- 6.2. En caso de transmisión del objeto asegurado, la Compañía podrá rescindir el contrato dentro de los quince días siguientes a aquél en que tenga conocimiento de la transmisión verificada. Ejercitado su derecho y notificado por escrito al adquirente, la Compañía queda obligada durante el plazo de un mes, a partir de la notificación. La Compañía deberá restituir la parte de prima que corresponda a períodos de seguro, por los que, como consecuencia de la rescisión, no haya soportado el riesgo.

El adquirente de cosa asegurada también puede rescindir el contrato si lo comunica por escrito a la Compañía en el plazo de quince días, contados desde que conoció la existencia del contrato.

En este caso, la Compañía adquiere el derecho a la prima correspondiente al período que hubiera comenzado a correr cuando se produce la rescisión.

- 6.3. En el caso de pólizas nominativas para riesgos no obligatorios, el adquirente no se subroga en los derechos y obligaciones derivados del Contrato salvo aceptación previa y expresa de la Compañía.
- 6.4. El Tomador del Seguro o el Asegurado deberán, durante el curso del contrato, comunicar a la Compañía, tan pronto como le 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.
- 6.5. La Compañía puede, en un plazo de dos meses a contar del día en que la agravación le ha sido declarada, proponer una modificación del contrato. En tal caso, el Tomador dispone de quince días a contar desde la recepción de esta proposición para aceptarla o rechazarla.

En caso de rechazo, o de silencio por parte del Tomador, la Compañía puede, transcurrido dicho plazo, rescindir el contrato previa advertencia al Tomador, dándole para que conteste un nuevo plazo de quince días, transcurridos los cuales y dentro de los ocho siguientes comunicará al Tomador la rescisión definitiva.

La Compañía igualmente podrá rescindir el contrato comunicándolo por escrito al Asegurado dentro de un mes, a partir del día en que tuvo conocimiento de la agravación del riesgo. En el caso de que el Tomador del Seguro o el Asegurado no haya efectuado su declaración y sobreviniere un siniestro, la Compañía queda liberada de su prestación si el Tomador o el Asegurado ha actuado con mala fe. En otro caso, la prestación de la Compañía se reducirá proporcionalmente a la diferencia entre la prima convenida y la que se hubiera aplicado de haberse conocido la verdadera entidad del riesgo.

- 6.6. Si por el contrario, se produce una disminución del riesgo, el Tomador del Seguro tiene derecho, a partir de la próxima

anualidad, a la correspondiente disminución de prima.

7. Siniestros

- 7.1. Se entiende por siniestro el acaecimiento de un evento que afecte a las personas o bienes especificados en las Condiciones Particulares y que por hallarse cubierto por Condiciones pactadas, genera la obligación de indemnización por la Compañía y el correspondiente derecho del Asegurado o, en su caso, del Beneficiario, a su resarcimiento.
- 7.2. Ante todo, el Tomador del Seguro y el Asegurado deben poner los medios a su alcance para aminorar las consecuencias del siniestro. En los seguros de daños, deben conservarse, salvo imposibilidad justificada, los vestigios del siniestro.
- 7.3. Los gastos que se originen por el cumplimiento de la citada obligación, siempre que no sean inoportunos o desproporcionados a los bienes salvados, serán de cuenta de la Compañía hasta el límite fijado en el contrato, incluso si tales gastos no han tenido resultados efectivos o positivos. En defecto de pacto se indemnizarán los gastos efectivamente originados. Tal indemnización no podrá exceder de la suma asegurada.
- 7.4. El Tomador del seguro, el Asegurado o el Beneficiario deben comunicar a la Compañía el siniestro, sus circunstancias y consecuencias en el plazo más breve posible y, como máximo, en siete días de haberlo conocido. Ello permitirá a la Compañía actuar rápidamente. Debe comunicar a la Compañía, igualmente, si existen otros seguros amparando el mismo riesgo.
- 7.5. En los seguros contra daños, una vez producido el siniestro, y en el plazo de cinco días a partir de la notificación del mismo, el Asegurado o el Tomador deberán comunicar por escrito a la Compañía la relación de los objetos existentes al tiempo del siniestro, la de los salvados y la estimación de los daños.

Incumbe al Asegurado la prueba de la preexistencia de los objetos. No obstante, el contenido de la póliza constituirá una presunción a favor del Asegurado cuando razonablemente no puedan aportarse pruebas más eficaces.

Si las partes se pusieren de acuerdo en cualquier momento sobre el importe y la forma de la indemnización, la Compañía deberá pagar la suma convenida o realizar las operaciones necesarias para reemplazar el objeto asegurado, si su naturaleza así lo permitiera.

Si no se lograse el acuerdo dentro del plazo de cuarenta días a partir de la recepción por la Compañía de la declaración del siniestro, cada parte designará un Perito, debiendo constar por escrito la aceptación de éstos. Si una de las partes no hubiera hecho la designación, estará obligada a realizar en los ocho días siguientes a la fecha en que sea requerida por la que hubiere designado el suyo, y, de no hacerlo en este último plazo, se entenderá que acepta el dictamen que emita el Perito de la otra parte, quedando vinculado por el mismo.

En caso de que los Peritos lleguen a un acuerdo, se reflejará en un acta conjunta, en la que se harán constar las causas del siniestro, la valoración de los daños, las demás circunstancias que influyan en la determinación de la indemnización, según la naturaleza del seguro de que se trate y la propuesta del importe líquido de la indemnización.

Cuando no haya acuerdo entre los Peritos, ambas partes designarán un tercer Perito de conformidad. De no existir esta, se podrá promover expediente en la forma prevista en la Ley de la Jurisdicción Voluntaria (art. 80) o en la legislación notarial. En este caso el dictamen pericial se emitirá en el plazo señalado por las partes o, en su defecto, en el de treinta

días, a partir de la aceptación de su nombramiento por el Perito tercero.

El dictamen de los Peritos, por unanimidad o por mayoría, se notificará a las partes de manera inmediata y en forma indubitada, siendo vinculante para éstos, salvo que se impugne judicialmente por alguna de las partes, dentro del plazo de treinta días, en el caso de la Compañía, y ciento ochenta en el del Asegurado, computados ambos desde la fecha de su notificación. Si no se interpusiere en dichos plazos la correspondiente acción, el dictamen pericial devendrá inatacable.

Si el dictamen de los Peritos fuera impugnado, la Compañía deberá abonar el importe mínimo de lo que pueda deber, según las circunstancias por ella conocidas, y si no lo fuera abonará el importe de la indemnización señalado por los Peritos en un plazo de cinco días.

En el supuesto de que por demora de la Compañía en el pago del importe de la indemnización devenida inatacable al Asegurado se viera obligado a reclamarlo judicialmente, la indemnización correspondiente se verá incrementada con el interés previsto en el apartado 7.7., que, en este caso, empezará a devengarse desde que la valoración devino inatacable para la Compañía.

- 7.6.** Cada parte satisfará los honorarios de su Perito. Los del Perito tercero y demás gastos que ocasione la tasación pericial serán de cuenta y cargo por mitad del Asegurado y de la Compañía. No obstante, si cualquiera de las partes hubiera hecho necesaria la peritación por haber mantenido una valoración del daño manifestante desproporcionada, será ella la única responsable de dichos gastos.
- 7.7.** Si la Compañía incurriere en mora en el cumplimiento de la prestación, la indemnización de daños y perjuicios, no obstante entenderse válidas las cláusulas contractuales que sean más beneficiosas para el Asegurado, se ajustará a las siguientes reglas:
- 1º** Afectará, con carácter general, a la mora de la Compañía respecto del Tomador del Seguro o Asegurado y, con carácter particular, a la mora respecto del tercero perjudicado en el seguro de responsabilidad civil y del beneficiario en el seguro de vida.
 - 2º** Será aplicable a la mora en la satisfacción de la indemnización, mediante pago o por la reparación o reposición del objeto siniestrado, y también a la mora en el pago del importe mínimo de lo que la Compañía puede deber.
 - 3º** Se entenderá que la Compañía incurre en mora cuando no hubiere cumplido su prestación en el plazo de tres meses desde la producción del siniestro o no hubiere procedido al pago del importe mínimo de lo que pueda deber dentro de los cuarenta días a partir de la recepción de la declaración del siniestro.
 - 4º** La indemnización por mora consistirá en el pago de un interés anual igual al del interés legal del dinero vigente en el momento en que se devengue, incrementado en el 50 por 100; estos intereses se considerarán producidos por días, sin necesidad de reclamación judicial.

No obstante, transcurridos dos años desde la producción del siniestro, el interés anual no podrá ser inferior al 20 por 100.
 - 5º** En la reparación o reposición del objeto siniestrado la base inicial del cálculo de los intereses será el importe líquido de tal reparación o reposición, sin que la falta de liquidez impida que comiencen a devengarse intereses en la fecha a que se refiere el apartado 6º subsiguiente. En los demás casos será base inicial de cálculo la

indemnización debida, o bien el importe mínimo de lo que el Asegurador pueda deber.

- 6º Será término inicial del cómputo de dichos intereses la fecha del siniestro.

No obstante, si por el Tomador del Seguro, el Asegurado o el Beneficiario no se ha cumplido el deber de comunicar el siniestro dentro del plazo fijado en la póliza o, subsidiariamente, en el de siete días de haberlo conocido, el término inicial del cómputo será el día de la comunicación del siniestro.

Respecto del tercero perjudicado o sus herederos lo dispuesto en el párrafo primero de este número quedará exceptuado cuando la Compañía pruebe que no tuvo conocimiento del siniestro con anterioridad a la reclamación o al ejercicio de la acción directa por el perjudicado o sus herederos, en cuyo caso será término inicial la fecha de dicha reclamación o la del citado ejercicio de la acción directa.

- 7º Será término final del cómputo de intereses en los casos de falta de pago del importe mínimo de lo que la Compañía pueda deber, el día en que con arreglo al número precedente comiencen a devengarse intereses por el importe total de la indemnización, salvo que con anterioridad sea pagado por la Compañía dicho importe mínimo, en cuyo caso será término final la fecha de este pago. Será término final del plazo de la obligación de abono de intereses de demora por la Compañía en los restantes supuestos el día en que efectivamente satisfaga la indemnización, mediante pago, reparación o reposición, al Asegurado, beneficiario o perjudicado.

- 8º No habrá lugar a la indemnización por mora de la Compañía cuando la falta de satisfacción de la indemnización o de pago del importe mínimo esté fundada en una causa justificada o que no le fuere imputable.

7.8. Una vez pagada la indemnización, la Compañía podrá reclamar a terceros responsables del daño, en los casos en que proceda.

7.9. El Asegurado no debe perjudicar este derecho de la Compañía.

8. Duración del contrato

8.1. Está fijada, de acuerdo con la Solicitud o la Proposición del Seguro, en las Condiciones Particulares de la Póliza.

8.2. La Compañía puede rescindir el contrato:

8.2.1. Cuando el Tomador del seguro haya incurrido en reserva o inexactitud en sus declaraciones en el cuestionario previo, en el plazo de un mes desde que la Compañía tenga conocimiento de ello.

8.2.2. Cuando se produzca una agravación del riesgo, también en el plazo de un mes desde que conoció dicha agravación.

8.2.3. En caso de transmisión del objeto asegurado (siempre que, tratándose una póliza nominativa para riesgos no obligatorios no se haya reconocido en las Condiciones Generales de la Póliza, el derecho de subrogación del adquirente) en el plazo de quince días siguientes a aquél en que la Compañía tenga conocimiento de la transmisión verificada, quedando no obstante la Compañía obligada durante el plazo de un mes, a partir de la notificación de la rescisión del contrato al adquirente.

A su vez, el adquirente de la cosa asegurada puede rescindir el contrato en el plazo de quince días contados desde que conoció la existencia del contrato de seguro.

8.2.4. Las Pólizas de Seguro a la orden o al portador no se pueden rescindir por la transmisión del objeto asegurado.

8.2.5. También puede la Compañía rescindir el contrato cuando se produzca una variación en la situación jurídica del Tomador del Seguro o del Asegurado (suspensión de pagos, quiebra, quita y espera, concurso de acreedores, etc.) o en el caso de fallecimiento de cualquiera de aquellos, en el plazo de quince días a partir del conocimiento de cualquiera de dichas circunstancias.

8.3. El Tomador del seguro puede resolver el contrato en los supuestos en que por la disminución del riesgo asegurado no le haya sido reducida por la Compañía la prima del período en curso al finalizar éste.

8.4. Tanto la Compañía como el Tomador del Seguro pueden oponerse a la prórroga del contrato mediante una notificación escrita a la otra parte, efectuada con un plazo de, al menos, un mes de anticipación a la conclusión del período del seguro en curso cuando quien se oponga a la prórroga sea el tomador, y de dos meses cuando sea el asegurador.

9. Otras cuestiones de interés que se deben tener presentes

9.1. La Ley fija diversas situaciones sancionadas con la nulidad o ineficacia del contrato o verse afectadas por la exención de la obligación de indemnizar, reducción proporcional de la indemnización e incluso reclamación de daños y perjuicios por parte de la Compañía. Tales situaciones se plantean cuando, por parte del Tomador del Seguro o del Asegurado, existan dolo o mala fe; en caso de culpa grave; por incorrección de las sumas aseguradas o de la declaraciones realizadas; por la ocultación de datos y, en general, cuando no se respete el principio de la buena fe que sustenta el contrato.

10. Comunicaciones entre las partes que intervienen en el contrato

10.1. Todas las comunicaciones entre las partes deben hacerse por escrito. Las dirigidas a la Compañía, podrán hacerse, bien directamente a la misma, en su domicilio social o en el de sus sucursales, bien por mediación del Agente o Corredor, que intervenga en el contrato y cuyo nombre figure en las Condiciones Particulares.

10.2. La Compañía enviará sus comunicaciones al último domicilio que conozca del Tomador del Seguro.

11. Prescripción de las acciones derivadas del contrato

11.1. Todas las acciones que se deriven del presente contrato prescribirán en el término de dos años si se trata de seguro de daños y de cinco si el seguro es de personas.

12. Jurisdicción competente

12.1. Será juez competente para el conocimiento de las acciones derivadas del presente contrato de seguro el del domicilio del Asegurado, siendo nulo cualquier pacto en contrario.

13. Legislación aplicable

- 13.1. Salvo que en las Condiciones Particulares de la Póliza se indique lo contrario, se aplicará a este contrato la legislación española.

OTRAS CLÁUSULAS APLICABLES DEL SEGURO GENERALI RC DE ADMINISTRADORES Y DIRECTIVOS

Se detallan a continuación otras cláusulas aplicables al Seguro Generali RC de Administradores y Directivos:

EXCLUSIÓN DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES

1. *A pesar de cualquier disposición en contrario dentro de esta póliza de seguro, esta no asegura ninguna pérdida, daño, responsabilidad, siniestro, costo o gasto de cualquier naturaleza causada por, que forme parte, resultante de, que surja de o en conexión con una Enfermedad Transmisible o el miedo o la amenaza (ya sea real o percibida) a una Enfermedad Transmisible, independientemente de cualquier otra causa o evento que contribuya simultáneamente o en cualquier otra secuencia a la misma.*
2. *Aquí se define Enfermedad Transmisible como toda enfermedad que puede transmitirse por medio de cualquier sustancia o agente de cualquier organismo a otro organismo donde:*
 - 2.1. *la sustancia o agente incluye, pero no se limita a, un virus, bacteria, parásito u otro organismo o cualquier variación del mismo, ya sea que se considere vivo o no, y*
 - 2.2. *el método de transmisión, ya sea directo o indirecto, incluyendo, pero no limitado a, transmisión por el aire, transmisión por fluidos corporales, transmisión desde o hacia cualquier superficie u objeto, sólido, líquido o gas o entre organismos, y*
 - 2.3. *la enfermedad, sustancia o agente puede causar o tener la posibilidad de causar lesiones corporales, enfermedades, daños a la salud humana, el bienestar humano o la propiedad.*

En virtud de lo establecido en la normativa de Prevención de Blanqueo de Capitales y de la Financiación del Terrorismo, la compañía confrontará los contenidos de su base de datos con los de listas internacionales para la prevención del terrorismo. En caso de coincidencia con los datos incluidos en las citadas listas, se aplicarán las consecuencias jurídicas establecidas en el artículo 1 de la Ley 12/2003, de 21 de mayo, de prevención y bloqueo de la financiación del terrorismo, así como lo establecido en la Ley 10/2010, de 28 de abril, de prevención del blanqueo de capitales y de la financiación del terrorismo y su Reglamento de desarrollo aprobado por el Real Decreto 304/2014, de 5 de mayo.

El Tomador autoriza expresamente que Generali España S.A. de Seguros y Reaseguros, en el supuesto de no producirse el pago de la prima en los términos previstos en la póliza, ceda sus datos de carácter personal sobre solvencia patrimonial y crédito a ficheros relativos al cumplimiento o incumplimiento de obligaciones dinerarias, en base a los art.37 y ss. del R.D. 1720/2007, de 21 de diciembre. Generali España S.A. de Seguros y Reaseguros le informa que en cumplimiento de lo establecido en el artículo 42 del R.D. 1720/2007, de 21 de diciembre, se reserva el derecho a consultar los ficheros sobre solvencia patrimonial y crédito legalmente constituidos.

CLÁUSULA DE SANCIONES

El (re)asegurador no garantizará ninguna cobertura, ni estará obligado a pagar ninguna reclamación o indemnización por siniestro en virtud de este contrato, en la medida en que el otorgamiento de dicha cobertura o el pago de dicha reclamación o indemnización pudieran exponer al (re)asegurador a la imposición de alguna sanción, prohibición o restricción conforme

a las resoluciones de las Naciones Unidas, o a la imposición de sanciones comerciales o económicas conforme a las leyes o normas de la Unión Europea, de los Estados Unidos de América o del Reino de España.

CLÁUSULA TERRITORIAL

La cobertura otorgada por esta póliza (o en su caso, Tratado de Reaseguro). excluye expresamente cualquier prestación, pérdida o daño: (i) producidos en **Irán, Siria, Corea del Norte, la Región de Crimea y Cuba** o en sus aguas territoriales; o (ii) en los que hayan incurrido personas o entidades situadas o residentes en **Irán, Siria, Corea del Norte, la Región de Crimea y Cuba** o en sus aguas territoriales; (iii) que realicen actividades que directa o indirectamente involucren o beneficien al Gobierno, entidades o personas residentes en **Irán, Siria, Corea del Norte, la Región de Crimea y Cuba**. Las exclusiones anteriores no serán de aplicación en caso de (a) servicios prestados a los efectos de otorgar seguridad y/o en caso de emergencia y cuando (b) el riesgo relacionado haya sido notificado al (re)asegurador y éste haya confirmado la cobertura del riesgo correspondiente expresamente por escrito.

Mediante la firma de estas Condiciones Particulares y salvo indicación en contrario por su parte notificada a la Compañía Aseguradora, Usted consiente expresamente la utilización indistintamente del correo electrónico, mensaje de texto (SMS), fax, burofax o por correo postal como medio para el envío de comunicaciones y notificaciones, incluidos los recibos de prima, en los términos previstos en la cláusula "Comunicaciones y notificaciones entre las partes" de las Condiciones Generales de su Contrato de Seguro.

No obstante lo anterior, si el cliente desea contactar con la Compañía vía Redes Sociales (ej. Twitter, Facebook, etc.), la Compañía podrá dar respuesta a la consulta por este canal, siempre respetando los términos de la normativa de protección de datos, y sin perjuicio de utilizar en adición los medios anteriormente mencionados.

El presente documento no será válido si presenta cualquier clase de alteración en su impresión mecanizada producida por adiciones, enmiendas, raspaduras, tachaduras o similares.

El Tomador del Seguro aprueba expresamente las disposiciones que figuran a continuación:

Esta Póliza y la prima a percibir por el Asegurador ha sido realizada en base a las declaraciones comunicadas por el Tomador del Seguro y las personas aseguradas en la Solicitud del Seguro, que junto con estas Condiciones Particulares, Especiales (D&O-CORP/GEN) y Generales, que declaran recibir, así como con los diversos suplementos o anexos que se produzcan, forman parte indisociable de esta Póliza.

En prueba de conformidad y mediante la firma de este documento, el Tomador del Seguro reconoce conocer y aceptar las distintas cláusulas y/o condiciones de esta Póliza, tanto las de carácter limitativo como las delimitativas del riesgo, por así haberse acordado libremente con el Asegurador, en función a la prima pactada y pagada, que supone no haber querido contratar otros riesgos diferentes de los expresados tanto en las Condiciones Particulares, Especiales y Generales que conforman esta Póliza.

Las condiciones pudieran ser consideradas limitativas de derechos son específicamente aceptadas, dejando constancia expresa de haberlas examinado detenidamente y de mostrarse plenamente conforme con las mismas en virtud de la correspondiente firma de la Póliza que consta de 41 hojas.

HECHO POR DUPLICADO EN MADRID A 13 DE ABRIL DE 2021.

Agente:	011-63.114			Recibo	
	4814514533				
Comisión s. Prima	105,00	Comisión S. Recargo . .	0,00	Total Comisión	105,00
I.R.P.F.	0,00	Comisión Liquidada	105,00	Liquidado a Depositatar.	273,53

generali.es

