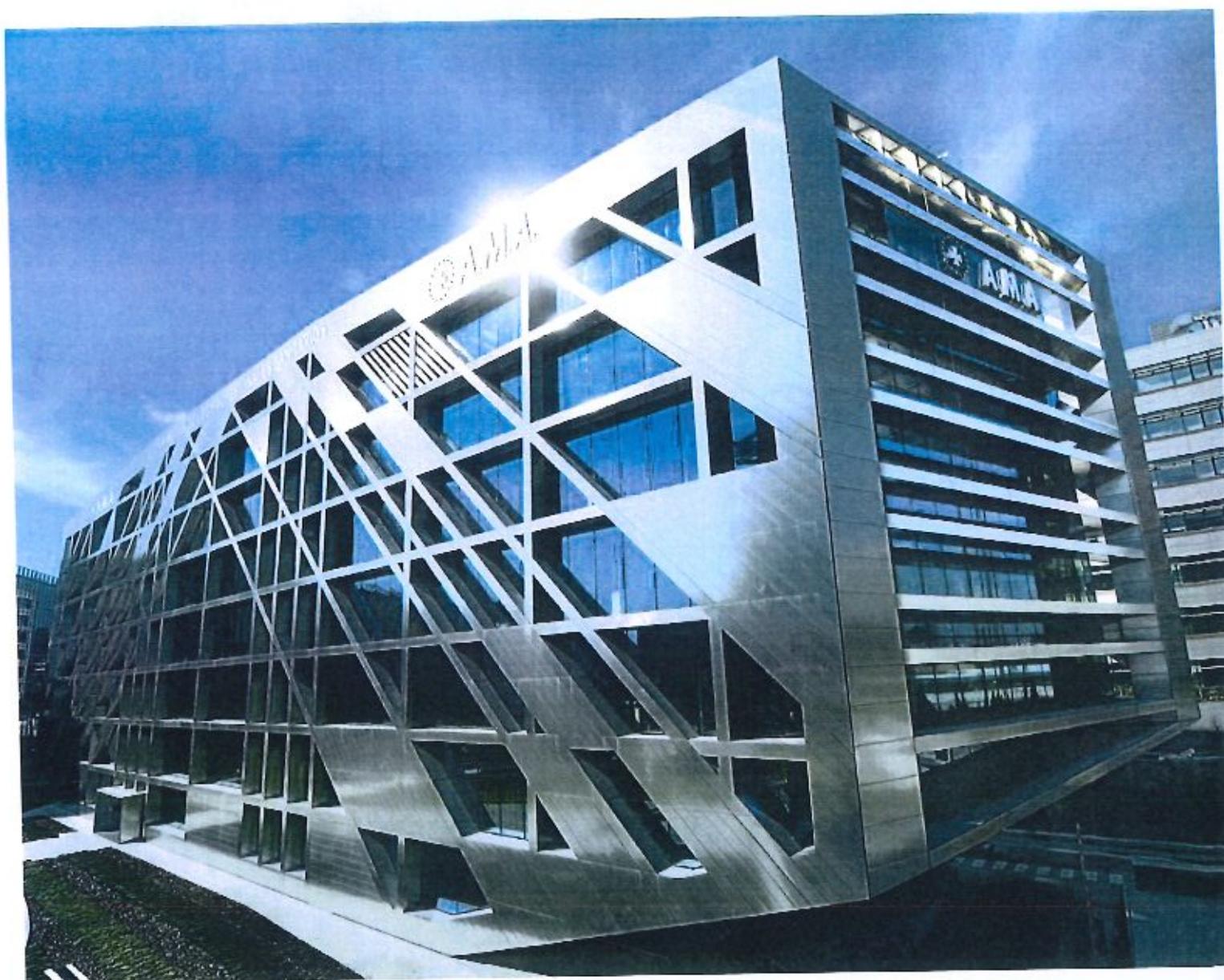




La Mutua de los Profesionales Sanitarios

Póliza Colectiva de
Responsabilidad Civil Profesional
Nº 530001367

COLEGIO DE ENFERMERIA DE TARRAGONA.



Nº Póliza: 530.001.367

-AMA- OFICINA DE TARRAGONA

Período cobertura: 01/01/2.021 al 31/12/2.021
Desde las: 00:00 horas

Duración: Anual Renovable

Suplemento nº:
Forma de Pago: SEMESTRAL

TOMADOR

Nombre y Apellidos : COLEGIO DE ENFERMERIA DE TARRAGONA	Nº Mutualista: 3.634.254
Domicilio : AV. PAU CASALS, 13 5º-E	N.I.F./C.I.F.: Q4366005I
Localidad : 43003 - TARRAGONA	
Domicilio de cobro : CAJA-A.M.A.	
Localidad : MADRID	
Cod.Cuenta Cliente :	

OBJETO DEL SEGURO

Número de Asegurados en Póliza Colectiva: **4.287** (Según relación adjunta)
Profesión: Enfermería

GARANTIAS Y CAPITALES ASEGURADOS

CONCEPTOS	CAPITALES
* POR ASEGURADO:	
* RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL LIMITE POR SINIESTRO Y AÑO DE SEGURO	3.500.000,00 €
* RESPONSABILIDAD CIVIL DE EXPLOTACION Y LOCATIVA LIMITE POR SINIESTRO Y AÑO DE SEGURO	3.500.000,00 €
DAÑOS POR AGUA: LIMITE POR SINIESTRO Y AÑO	175.000,00 €
DAÑOS AL LOCAL ARRENDADO: LIMITE POR SINIESTRO Y AÑO	350.000,00 €
DAÑOS A EXPEDIENTES:	
LIMITE POR EXPEDIENTE	300,00 €
LIMITE POR SINIESTRO	350.000,00 €
* SUBSIDIO POR INHABILITACION TEMPORAL PROFESIONAL (límite promedio ingresos salariales de los últimos 12 meses). Abono cuota colegial:	4.000,00 €/Mes, máximo 24 meses Hasta 500€/año, máximo 2 años
* DEFENSA Y FIANZAS JUDICIALES	INCLUIDAS
* ASISTENCIA JURIDICA POR AGRESION LIMITE POR SINIESTRO	6.000,00 €
* ASISTENCIA PSICOLOGICA:	INCLUIDA
* LIMITE AGREGADO ANUAL PARA EL CONJUNTO DE LA POLIZA	7.000.000,00 €

	Prima neta	Impuestos (*)	Importe Total
BASE ANUAL:	34.296,00€	2.795,13€	37.091,13€

(*) Aplicado el 8% de IPS, conforme a los PGE-2021.

NOTA: SON DE APLICACIÓN LAS CONDICIONES ESPECIALES R.C.P. 05

Madrid, a 28 de Diciembre de 2.020

NOTA:

La prima de la póliza es anual. El fraccionamiento del pago de la prima no libera al tomador de la obligación de abonar la totalidad de la prima anual.

Estas Condiciones Particulares son complemento de las Condiciones Generales y Especiales correspondientes, que el Tomador/Asegurado declara recibir. El seguro comienza a las 00:00 horas de la fecha de inicio de la cobertura y termina a las 24:00 horas del día señalado como fin de cobertura.

Pacto y acepto las cláusulas limitativas y exclusiones que figuran en el Condicionado General de la póliza.

Los datos personales de personas de contacto, firmantes, así como tanto del personal del Tomador como de AGRUPACIÓN MUTUAL ASEGURADORA, MUTUA DE SEGUROS A PRIMA FIJA (en adelante A.M.A.) cuyos domicilios constan en el presente Contrato, serán tratados por la parte contraria con la finalidad de:

- Gestionar la relación mantenida entre las partes y conforme a la ejecución de la prestación de servicios.
- Comunicar por parte del tomador y recibir por parte de A.M.A. los datos relativos a los asegurados que formarán parte de la póliza colectiva y cuyos datos personales serán tratados conforme a la política de privacidad dirigida al colectivo de asegurados correspondiente. El tomador de la póliza colectiva será responsable de la veracidad de la información comunicada, así como de informar de la comunicación de los datos de los asegurados a A.M.A. y haber obtenido, en su caso, el consentimiento expreso de los asegurados referidos.
- Poder ofrecer al tomador del seguro publicidad relacionada con los productos contratados, siempre y cuando no se oponga a la recepción de dichas comunicaciones.

Los interesados podrán ejercitar sus derechos de acceso, rectificación, supresión, oposición, limitación del tratamiento, portabilidad y a no ser objeto de decisiones individuales automatizadas, dirigiéndose a los domicilios de cada una de las partes o direcciones electrónicas a tales efectos habilitadas por cada una de ellas. En relación a A.M.A., dichos derechos podrán ejercitarse mediante comunicación remitida a la siguiente dirección postal: Vía de los Poblados, nº3, Parque Empresarial Cristalía, Edificio 4, 28033 Madrid, o bien, a la siguiente dirección de correo electrónico: protecciondedatos@amaseguros.com.

Dichos datos personales serán conservados por ambas partes, según corresponda, una vez terminada la relación contractual, debidamente bloqueados, para su puesta a disposición de las Administraciones Públicas competentes, Jueces y Tribunales o el Ministerio Fiscal durante el plazo de prescripción de las acciones que pudieran derivarse de la relación mantenida entre las partes y/o los plazos de conservación previstos legalmente. Las partes procederán a la supresión física de estos datos personales una vez transcurridos dichos plazos.

Asimismo, se informa a los sujetos interesados que podrán plantear una reclamación ante el Delegado de Protección de datos de la otra entidad o, en todo caso, ante la Agencia Española de Protección de Datos en aquellos casos en los que lo estimen oportuno.

El Tomador del Seguro.

Laura Bull



Por A.M.A. Agrupación Mutual Aseguradora
Director General



Fdº.: José Luis Bahillo

**SEGURO COLECTIVO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL
DIPLOMADOS EN ENFERMERÍA**

Tomador: **COLEGIO DE ENFERMERIA DE TARRAGONA**

Nº Póliza: **530001367**

Periodo de Cobertura: **01-01-2021 a 31-12-2021**

**CONDICIONES ESPECIALES
(R.C.P. 05 COLECTIVO)**

DEFINICIONES

En este contrato se entiende por:

Asegurador: A.M.A, Agrupación Mutua Aseguradora, Mutua de Seguros a Prima Fija (en adelante A.M.A.), que asume la cobertura de los riesgos contractualmente pactados.

Tomador del Seguro: La persona física o jurídica, que, juntamente con A.M.A., suscribe este contrato, y al que corresponden las obligaciones que del mismo se derive, salvo las que por su naturaleza deban ser cumplidas por el Asegurado.

Asegurado: La persona física titular del interés objeto del seguro. Tendrán esta misma consideración los herederos del Asegurado.

Se consideran igualmente aseguradas las sociedades unipersonales cuyo objeto social consista en la realización de actividades profesionales propias de la enfermería y **siempre que las reclamaciones tengan su origen en actos profesionales desarrollados exclusivamente por los enfermeros asegurados en la presente póliza.**

Tercero: Cualquier persona física o jurídica distinta de:

- El Tomador del Seguro o Asegurado.
- Los cónyuges, ascendientes y descendientes del Asegurado.
- Los familiares del Asegurado que convivan con ellos.
- Los socios, asalariados y personas que, de hecho o de derecho, dependan del Tomador del Seguro o del Asegurado, mientras actúen en el ámbito de dicha dependencia.

Póliza: El documento que contiene las condiciones reguladoras del seguro. Forman parte integrante de la Póliza: las Condiciones Generales; las Particulares que individualizan el riesgo; las Especiales y los Suplementos o Apéndices que se emitan a la misma para completarla o modificarla.

Prima: El precio del Seguro. El recibo contendrá además los recargos e impuestos que sean de legal aplicación.

Suma Asegurada: El límite de la indemnización que asume A.M.A. y que se haya fijado en la Póliza.

Daño Personal: Lesión corporal o muerte causados a persona física.

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

Perjuicio: La pérdida económica consecuencia directa de los daños personales o materiales sufridos por el reclamante de dicha pérdida.

Siniestro: Todo hecho que haya producido un daño del que pueda resultar civilmente responsable el Asegurado y que se derive necesariamente del riesgo concreto objeto del seguro.

Franquicia: La cantidad o porcentaje expresamente pactados, que se deducirá de la indemnización que corresponda satisfacer por A.M.A. en caso de siniestro.

Unidad de Siniestro: Se considerará que constituye un sólo y único siniestro el acontecimiento o serie de acontecimientos dañosos debidos a una misma causa original con independencia del número de reclamantes o reclamaciones formuladas.

OBJETO Y EXTENSIÓN DEL SEGURO

1.- OBJETO DEL SEGURO

Por el vigente contrato, A.M.A. garantiza, dentro de los límites fijados en las presentes Condiciones Especiales y en las Condiciones Generales, el pago de las indemnizaciones por daños y perjuicios económicos (en los términos en que dichas expresiones vienen definidas en las Condiciones Generales), causados a terceros por errores profesionales cometidos por el Asegurado en el ejercicio de su profesión y especialidad sanitaria (indicada en las Condiciones Particulares) para la que esté habilitado o cuente con la titulación reconocida por las autoridades españolas, según la normativa legal vigente.

2.- PRESTACIONES DE A.M.A.

Dentro de los límites fijados en la Póliza, A.M.A. garantiza al Asegurado:

- a) **Indemnizaciones:** El pago de las indemnizaciones a que de lugar la responsabilidad civil asegurada.
- b) **Defensa:** La defensa del Asegurado, por abogados y procuradores designados por A.M.A., frente a las reclamaciones de responsabilidad civil objeto del seguro, aún las infundadas, comprendiendo el pago de las costas y gastos, judiciales o extrajudiciales, inherentes al siniestro.

Asesoramiento del asegurado cuando es requerido para declarar como testigo en procedimientos judiciales o declaraciones ante organismos públicos que tengan su fundamento con la profesión sanitaria declarada en las condiciones particulares.

Asesoramiento en la elaboración de informes solicitados tanto por el juzgado o como por los diferentes organismos públicos, tengan su fundamento en actuaciones relacionadas con la profesión sanitaria declarada en las condiciones particulares.

- c) **Asistencia Jurídica frente a Agresiones:** La asistencia jurídica, por abogados y procuradores designados por A.M.A., como consecuencia de una agresión física, o psíquica a consecuencia de una agresión verbal sufrida por el asegurado, garantizándose los gastos de reclamación a terceros como consecuencia de dicha agresión en el desarrollo de la actividad profesional como enfermero, hasta el límite indicado en las Condiciones Particulares.

- d) **Fianza y Defensa Criminal:** Quedan comprendidas en el seguro con relación a los hechos señalados en el mismo, las siguientes garantías:

- * La defensa personal por abogados y procuradores designados por A.M.A., en los procedimientos criminales que se siguieran, aún después de liquidadas las responsabilidades civiles, siempre con el consentimiento del defendido.
- * La constitución de la totalidad de la fianza que en causa criminal se les exigiera, para asegurar su libertad provisional.
- * La constitución de la totalidad de la fianza que en causa criminal fuera pedida como garantía de las responsabilidades pecuniarias.
- * El pago de todos los gastos judiciales que, sin constituir sanción personal, sobreviniera a consecuencia de cualquier procedimiento criminal que se les siguiera, incluyendo los gastos de defensa de A.M.A.
- * En los procedimientos penales por imputación al Asegurado de delitos dolosos, supuestamente cometidos en el ejercicio de su actividad profesional, A.M.A. asumirá únicamente los gastos de defensa y representación en el caso de que recaiga sentencia absoluta firme.

El conjunto de pagos que deba realizar A.M.A., en virtud de esta garantía, no puede sobrepasar la cantidad máxima asegurada en Póliza.

Las fianzas que por los conceptos previstos en la Póliza y en esta cláusula deba constituir A.M.A., no pueden exceder del tope previsto en la Póliza para dicho objeto.

Si el Asegurado fuera condenado en un procedimiento criminal, A.M.A. resolverá sobre la conveniencia de recurrir ante el Tribunal Superior competente. Si A.M.A. estimara improcedente el recurso, lo comunicará al interesado, quedando este en libertad de interponerlo, pero por su exclusiva cuenta, debiendo A.M.A. reembolsar los gastos que se hayan producido con motivo de los mismos, si el Asegurado obtuviese un resultado más beneficioso al de la instancia anterior.

No responderá A.M.A. de multas o sanciones de cualquier naturaleza.

BASES DEL CONTRATO

3.- DELIMITACIÓN GEOGRÁFICA

Para las garantía de Responsabilidad Civil Profesional, la cobertura de esta Póliza comprende las responsabilidades en que pudiera incurrir el Asegurado derivadas de actos realizados en cualquier país del mundo, **excepto ESTADOS UNIDOS, CANADA Y TERRITORIOS ASOCIADOS**, siempre y cuando el desplazamiento haya sido comunicado y aceptado por A.M.A. y se trate de actos aislados que no formen parte de la actividad cotidiana del profesional sanitario, quien deberá siempre y en todo caso desempeñar su actividad habitual en Territorio Español.

Esta cobertura se extiende y limita a las actuaciones profesionales de los Asegurados en el territorio español y en la Unión Europea y que sean reclamadas ante cualquier tribunal de la Unión Europea. Igualmente queda cubierta la actividad profesional desarrollada por los asegurados en el Principado de Andorra.

Para los asegurados que realicen su actividad profesional en la Unión Europea, **esta póliza sólo otorgará cobertura en exceso de cualquier otra contratada por el asegurado o donde figure este como tal.**

Sin perjuicio de lo anterior, las garantías de la presente Póliza quedan ampliadas a las responsabilidades en que pueda incurrir el Asegurado en cualquier lugar del mundo, en los siguientes supuestos:

- a) Participación del Asegurado en Seminarios, Congresos o Simposios.
- b) Atención, intervención o tratamiento de enfermería en cumplimiento del deber de socorro.

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

4.- DELIMITACIÓN TEMPORAL DE LA COBERTURA

Modificando lo indicado en las Condiciones Generales, para las garantías de Responsabilidad Civil Profesional, se conviene expresamente entre las partes, que la cobertura del presente contrato queda limitada exclusivamente para aquellos daños objeto de este seguro, cuyas reclamaciones se presenten a A.M.A. durante la vigencia de esta Póliza, con independencia del momento en que ocurrió o se produjo el hecho causante del daño.

Quedan excluidas aquellas reclamaciones que sean formuladas a A.M.A. después de la anulación o rescisión de esta Póliza o de la fecha de baja de cada Asegurado en la misma.

Exclusiones comunes a cualquier especialidad

- * **Quedan excluidas aquellas reclamaciones de las que el Asegurado hubiese tenido conocimiento, a través de cualquier medio, con anterioridad a la fecha de efecto del presente contrato y aquellas que el Asegurado debería haber, razonablemente previsto o descubierto.**

- * **Quedan excluidas aquellas reclamaciones que estén cubiertas bajo el condicionado de cualquier otra Póliza anterior.**

Cobertura por Cese definitivo de la Actividad

Por cese definitivo de la actividad (jubilación, incapacidad o cualquier otra circunstancia), se otorga cobertura de **10 años**, a partir del último vencimiento siguiente a dicho cese, siempre que se mantenga en vigor la Póliza Colectiva y se encuentren nominalmente en poder de A.M.A.. **Se entiende esta cobertura para hechos ocurridos durante el tiempo de adhesión del asegurado al contrato y no conocidos por éste a la fecha del cese de su actividad.**

RIESGOS CUBIERTOS

Son objeto de cobertura del presente seguro las garantías que se indican a continuación:

- 1.- **Responsabilidad Civil Profesional.**
- 2.- **Responsabilidad Civil de la Explotación.**
- 3.- **Subsidio por Inhabilitación Temporal Profesional.**
- 4.- **Defensa Penal y Civil.**
- 5.- **Asistencia Psicológica**

1.- RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL

1.1.- Riesgos Cubiertos

Dentro de las coberturas del seguro, queda comprendida la Responsabilidad Civil Profesional del Asegurado frente a terceros, derivada de daños y perjuicios causados en el ejercicio de su profesión, tal y como dicha profesión viene regulada en la reglamentación vigente y especialmente por daños que tengan su origen en:

- * Errores, excesos o desviaciones en la evaluación, diagnóstico o tratamiento. Se incluye igualmente la realización de los siguientes métodos alternativos: Acupuntura, auriculoterapia, osteopatía, reiki, yoga y técnicas de relajación, cromoterapia, iridología, fitoterapia, reflexología podal, naturopatía, homeopatía, flores de Bach, quiromasaje, magnetoterapia, kinesiología, mesoterapia, terapia craneosacral y realización de piercing.
- * Errores en el desarrollo de intervenciones quirúrgicas.
- * Por actos del personal al servicio del Asegurado, por los daños que estos causen en el desempeño de los cometidos que tuviesen asignados, cuando la reclamación vaya dirigida contra el Asegurado. Queda cubierta igualmente la responsabilidad que directamente le sea exigida al personal no titulado.
- * Errores en la información a pacientes o terceras personas sobre las complicaciones o consecuencias de un determinado tratamiento o enfermedad.
- * Quedan incluidas las responsabilidades derivadas del incumplimiento, por parte del Asegurado, de la obligación de obtener el consentimiento del paciente en los términos establecidos en la ley 41/2002, **cuando se demuestre que no ha existido dolo por parte del facultativo en su incumplimiento.**
- * Aplicación o entrega de productos farmacéuticos aprobados por los organismos competentes o reconocidos por la ciencia médica, si no es necesaria su aprobación.
- * Responsabilidad que pueda derivarse para el Asegurado de la eventual sustitución, por parte del mismo, de un profesional sanitario de su misma especialidad y que se encuentre impedido temporalmente o bien por el empleo, en su caso, de un profesional sanitario que represente de manera ocasional al Asegurado (por ejemplo, con motivo de vacaciones o enfermedad).
- * Responsabilidad del Asegurado derivada de reclamaciones y/o daños que tengan su origen en la extracción, transfusión y/o conservación de la sangre o plasma sanguíneo o que sean consecuencia de la adquisición, transmisión o contagio del Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (S.I.D.A.)



A.M.A.
AGRUPACIÓN MUTUAL ASEGURADORA
Mutua de Seguros a Prima Fija de los Profesionales Sanitarios
Parque Empresarial CRISTALIA - Edificio 4
Vía de los Poblados, 3 - 28033 Madrid
Tel: 902 30 30 10 / 91 343 47 00

- * Prestaciones de primeros auxilios con motivo de un accidente o enfermedad.
- * Uso de aparatos e instalaciones reconocido por la ciencia médica, tales como Rayos X y similares, así como su utilización con fines exploratorios, salvo aquellos que tengan su origen en el funcionamiento normal o anormal del aparato.
- * Quedan cubiertas las reclamaciones presentadas contra el Asegurado en el desarrollo de su actividad docente, realizada en Facultades, Escuelas y Centros oficialmente reconocidos para tal fin.
- * Queda cubierto el perjuicio a terceros, aunque no haya habido daño personal, a consecuencia de la elaboración de dictámenes y valoraciones.

La cobertura del seguro, comprende la especialidad declarada en el presente contrato, así como aquellas especialidades de igual o inferior riesgo, según la escala establecida para la fijación de la prima del contrato.

1.2.- Riesgos excluidos

Sin perjuicio de las exclusiones contenidas en las Condiciones Generales que no resulten derogadas por las presentes Condiciones Especiales, quedan expresamente excluidas las reclamaciones derivadas de:

- * Funcionamiento normal o anormal de aparatos de Rayos X o similares, con fines terapéuticos o de exploración, así como por la utilización de otras sustancias radiactivas.
- * Fabricación, elaboración o venta de productos farmacéuticos, especialidades propias, aparatos, hierbas medicinales y drogas.
- * Propiedad, dirección o asesoramiento de hospitales, clínicas o cualesquiera otros establecimientos asistenciales o cuando, aún sin dirigir o asesorar, preste, sin embargo, su nombre a dichos centros.
- * Responsabilidad del hospital, clínica asistencial que haya arrendado el uso de quirófanos, habitaciones, aparatos o instalaciones al profesional sanitario objeto del seguro.
- * Sustitución de otros enfermeros que no estén debidamente autorizados, así como la responsabilidad profesional exigida al enfermero sustituido.
- * Utilización de procedimientos curativos o profesionales que no hubiesen recibido la consagración de las entidades científicas o profesionales sanitarias de reconocido prestigio.
- * Los actos dolosos o derivados del incumplimiento voluntario de las normas legales, éticas o profesionales exigibles en la práctica asistencial.
- * La realización de ensayos clínicos tal y como los mismos se encuentran regulados en el Real Decreto 1090/2015 y posterior legislación que le sea aplicable.
- * Las reclamaciones dirigidas contra otro profesional titulado, aún cuando trabaje a las órdenes del Asegurado.
- * Responsabilidad derivada del empleo de personas que ejerzan en la consulta como facultativos o no y, sin embargo, no posean el correspondiente título.
- * Reclamaciones derivadas de daños meramente estéticos por no haber obtenido la finalidad propuesta en la operación o tratamiento.

1.3.- Suma asegurada

Dentro de las coberturas otorgadas por la presente garantía, se establecen los límites de indemnización siguientes:

Límite por siniestro y año de seguro: 100% del capital asegurado por esta garantía (por Asegurado).

En los límites antes mencionados, están comprendidos los gastos (judiciales y extrajudiciales), así como las indemnizaciones a que diera lugar.

2.- RESPONSABILIDAD CIVIL DE LA EXPLOTACION Y LOCATIVA

2.1.- Riesgos Cubiertos

Queda cubierta la responsabilidad derivada para el Asegurado de la propiedad, arrendamiento o usufructo del local destinado al desarrollo de la actividad profesional, incluyendo:

- * Daños producidos por incendio y /o explosión, siempre que no sean causados por el uso, almacenamiento o tenencia de materiales explosivos.
- * R.C. Locativa: Daños al local arrendado, **hasta el límite del 10% de la suma asegurado por siniestro.**
- * Daños por agua, como consecuencia de rotura u obstrucción de tuberías o depósitos, **quedando limitada esta garantía al 5% de la suma asegurada por siniestro.**
- * Daños por la realización de obras de reforma, ampliación o mantenimiento del local, siempre que tengan la consideración administrativa de obras menores.

Igualmente quedan cubiertas las reclamaciones por los daños materiales que puedan sufrir los expedientes o historiales clínicos que se encuentren en poder del Asegurado, para el desarrollo de la actividad profesional asegurada en póliza, **con el límite de 300.-€ por expediente/historial y hasta el 10% del capital asegurado para esta garantía de R.C. de la Explotación, por siniestro.**

2.2.- Riesgos Excluidos

Además de las exclusiones contenidas en las Condiciones Generales, quedan excluidas las reclamaciones por los daños que sufra la consulta arrendada, por:

- * **Desgaste.**
- * **Deterioro o uso excesivo.**
- * **Daños a instalaciones de calefacción, maquinaria, calderas, agua caliente, así como aparatos de electricidad y gas, cristales.**

2.3.- Suma asegurada

Límite por siniestro y año de seguro: 100% del capital asegurado por esta garantía.

En los límites antes mencionados, están comprendidos los gastos (judiciales y extrajudiciales), así como las indemnizaciones a que diera lugar.

3.- SUBSIDIO POR INHABILITACION TEMPORAL PROFESIONAL

3.1.- Objeto de la Cobertura

Este seguro tiene por objeto la cobertura del perjuicio económico causado por las penas de inhabilitación profesional que recoge el Código Penal.

Las inhabilitaciones cubiertas serán las sufridas a consecuencia del ejercicio de la profesión como enfermero pudiendo tener una duración mínima de seis meses y máxima de veinte años a tenor del artículo 40 del Código Penal.

Quedan excluidos de esta garantía los actos dolosos.

3.2.- Alcance: Capital y Límites

El importe máximo a pagar como Subsidio por Inhabilitación Temporal Profesional, será de **4.000 €** mensuales, y en ningún caso podrá exceder de los ingresos medios mensuales obtenidos por el Asegurado en el ejercicio de su profesión como enfermero, durante los doce meses anteriores a la condena.

El pago del Subsidio se hará durante el tiempo que dure la condena de inhabilitación y como máximo durante un período de 24 meses.

3.3.- Abono de la cuota colegial

Cuando el Asegurado sea inhabilitado por mala praxis, se le abonará **con el límite de 500 € anuales y máximo de dos años**, las cuotas colegiales. Si la inhabilitación se produce por un período inferior al año, el citado límite se prorrateará.

4.- DEFENSA PENAL Y CIVIL

A.M.A. asumirá la dirección jurídica frente a la reclamación del perjudicado, y serán de su cuenta los gastos de defensa que se ocasionen. El Asegurado deberá prestar la colaboración necesaria en orden a la dirección jurídica asumida por A.M.A.

5.- ASISTENCIA PSICOLÓGICA

Queda incluida la asistencia psicológica al Asegurado, con motivo de una reclamación de la que sea objeto el mismo durante la vigencia de la póliza, exclusivamente por motivo de errores profesionales cometidos en el desarrollo de la profesión y especialidad declarada en póliza.

El Asegurado tendrá derecho a un máximo de 6 sesiones o consultas presenciales, de una hora de duración, por siniestro y anualidad de seguro. Las consultas se solicitarán con una antelación mínima de 24 horas, al teléfono que para tal fin se habilite.

PRELACIÓN

Se mantienen vigentes el resto de Condiciones Generales del seguro, en todo aquello que no haya sido derogado o modificado por el presente Condicionado Especial.

El Tomador del Seguro.

Por A.M.A. Agrupación Mutual Aseguradora
Director General

Maira Bull



José Luis Bahillo

Fdº.: José Luis Bahillo

DATOS DEL ASEGURADO

Apellidos		Nombre		N.I.F.
Domicilio de notificación				Teléfono Profesional
Localidad	C. Postal	Provincia		Teléfono Móvil
e-mail				
Año Fin Carrera	Ejerce desde	Colegiado en		Nº
¿Tiene seguros de R.C. Profesional con otra Compañía?		<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Si	Compañía: _____
¿Ha tenido reclamaciones anteriores?		<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Si	Año: _____
Área actividad profesional:				
<input type="checkbox"/> Obstétrica-Ginecológica	<input type="checkbox"/> Salud Mental	<input type="checkbox"/> Geriátrica	<input type="checkbox"/> Enfermería del Trabajo	
<input type="checkbox"/> Cuidados Médico-Quirúrgicos	<input type="checkbox"/> Familiar y Comunitaria	<input type="checkbox"/> Pediatría	<input type="checkbox"/> Otros: _____	
<input type="checkbox"/> Privada	Centro de Trabajo _____			
<input type="checkbox"/> Pública	Centro de Trabajo _____			
CAPITAL ASEGURADO:		<input checked="" type="checkbox"/>	3.500.000 €	
FECHA ADHESIÓN A PÓLIZA: _____				

EXTRACTO DE LA PÓLIZA COLECTIVA

A.M.A. garantiza las indemnizaciones por daños y perjuicios económicos, causados a terceros por errores profesionales cometidos en el ejercicio de su profesión.

PRESTACIONES DE A.M.A.

- a) **Indemnizaciones:** El pago de las indemnizaciones a que de lugar la responsabilidad civil asegurada.
- b) **Defensa:** La defensa del Asegurado frente a las reclamaciones de responsabilidad civil objeto del seguro, aún las infundadas, comprendiendo el pago de las costas y gastos, judiciales o extrajudiciales, inherentes al siniestro.
Asesoramiento del asegurado cuando es requerido para declarar como testigo en procedimientos judiciales o declaraciones ante organismos públicos que tengan su fundamento con la profesión sanitaria declarada en las condiciones particulares.
Asesoramiento en la elaboración de informes solicitados tanto por el juzgado o como por los diferentes organismos públicos, tengan su fundamento en actuaciones relacionadas con la profesión sanitaria declarada en las condiciones particulares.
- c) **Asistencia Jurídica frente a Agresiones:** La asistencia jurídica como consecuencia de una agresión física, o psíquica a consecuencia de una agresión verbal sufrida por el asegurado, garantizándose los gastos de reclamación a terceros como consecuencia de dicha agresión en el desarrollo de la actividad profesional como enfermero.
- d) **Fianzas Cíviles:** La presentación de las fianzas judiciales exigidas para garantizar la responsabilidad civil asegurada.
- e) **Fianza y Defensa Criminal:** La defensa personal por abogados y procuradores designados por A.M.A., en los procedimientos criminales que se siguieran, aún después de liquidadas las responsabilidades cíviles, siempre con el consentimiento del defendido. La constitución de la totalidad de la fianza que en causa criminal se les exigiera, para asegurar su libertad provisional o como garantía de las responsabilidades pecuniarias. El pago de todos los gastos judiciales que, sin constituir sanción personal, sobreviniera a consecuencia de cualquier procedimiento criminal que se les siguiera, incluyendo los gastos de defensa de A.M.A.

RESUMEN DE GARANTÍAS Y LÍMITES DE INDEMNIZACIÓN

GARANTÍAS BÁSICAS	LÍMITES ASEGURADOS Y FRANQUICIAS
1.- Responsabilidad Civil Profesional	100% Capital asegurado por siniestro y año de seguro.
2.- Responsabilidad Civil de Explotación y Locativa	100% capital asegurado por siniestro y año Daños por agua: 5% capital asegurado R.C. Locativa: Si actúa como arrendatario: 10 % del capital asegurado 300.-€/expediente, 10% capital asegurado por siniestro
Daños a expedientes:	
3.- Subsidio por Inhabilitación Temporal Profesional Abono cuota colegial	4.000 €/mes. Máximo 24 meses (media salarial últimos 12 meses) 500 €/año. Máximo dos años.
4.- Defensa Penal y Civil	Incluida por abogados de la Entidad
5.- Asistencia Psicológica	Incluida
Asistencia Jurídica por Agresión	Límite por siniestro: 6.000 €

Lucrecia Bull



Lido y Conforme:
EL ASEGURADO

INFORMACIÓN BÁSICA SOBRE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES

RESPONSABLES	AGRUPACIÓN MUTUAL ASEGURADORA, MUTUA DE SEGUROS A PRIMA FIJA (en adelante A.M.A.). Domicilio social: Vía de los Poblados, nº 3, Parque Empresarial Cristalia, Edificio 4, 28033 Madrid. Contacto Oficina de Protección de Datos: protecciondedatos@amaseguros.com .
FINALIDADES PRINCIPALES	A.M.A. tratará sus datos personales con las siguientes finalidades principales: <ul style="list-style-type: none"> - Alta del asegurado y gestión de la relación contractual entre A.M.A. y el tomador de la póliza colectiva. A efectos de cumplir el contrato entre A.M.A. y el tomador. - Gestión y tramitación de los siniestros que el asegurado pueda sufrir o causar. A efectos de cumplir el contrato entre A.M.A. y el tomador. - Tratamiento de datos de asegurados y beneficiarios comunicados por parte del asegurado. A efectos de cumplir el contrato entre A.M.A. y el tomador de la póliza. - Realización de peritaciones médicas y tratamiento de datos de salud. A efectos de cumplir el contrato entre A.M.A. y el tomador y las obligaciones legales impuestas a A.M.A. (Ley Contrato de Seguro, Ley de Ordenación, Supervisión y Solvencia de entidades aseguradoras y reaseguradoras). - Comunicación de los datos del asegurado a entidades reaseguradoras y coaseguradoras. En satisfacción de intereses legítimos de A.M.A. - Ofrecimiento de productos y servicios ofrecidos por parte de entidades de A.M.A. Grupo. Solo en caso de obtener el consentimiento del interesado. - Finalidades restantes: apartado II de la información adicional.
DESTINATARIOS	A.M.A. comunicará sus datos personales a las siguientes entidades y organismos: <ul style="list-style-type: none"> - Organismos públicos, tales como autoridades judiciales, tributarias y del sector asegurador (Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones). - Entidades reaseguradoras o coaseguradoras. - En su caso, peritos médicos. - Además, A.M.A. cuenta con determinados prestadores de servicio que podrían acceder a los datos del asegurado en prestación del servicio a A.M.A. Más información: apartado III de la información adicional.
PROCEDENCIA	A.M.A. tratará los datos facilitados por el asegurado en la presupuestación del seguro correspondiente. En su caso, A.M.A. podría haber recibido la información personal del asegurado de la correduría de seguros. Para la gestión de siniestros, podremos recibir información de profesionales sanitarios, centros médicos, Fuerzas y Cuerpos de Seguridad del Estado... Más información: apartado IV de la información adicional.
PERIODO DE CONSERVACIÓN	A.M.A. conservará su información durante el tiempo necesario para el cumplimiento de la finalidad contractual. A la finalización de la misma, A.M.A. conservará su información, debidamente bloqueada, durante el tiempo necesario en que pudieran interponerse reclamaciones o ante requerimientos de autoridades públicas. Más información: apartado V de la información adicional.
DERECHOS	Podrá acceder, rectificar, suprimir, oponerse y limitarse a determinados tratamientos, así como portar los mismos dirigiendo escrito a nuestra Oficina de Protección de Datos, con los datos arriba indicados o mediante envío de correo electrónico a protecciondedatos@amaseguros.com . Podrá retirar su consentimiento en cualquier momento. Más información: apartado VII de la información adicional.
INFORMACIÓN ADICIONAL	Puede consultar la información adicional en: Papel: en cualquiera de las delegaciones de A.M.A.: http://www.amaseguros.com/oficinas-a.m.a . Electrónico: mediante petición a la dirección protecciondedatos@amaseguros.com .

Mediante la firma del presente formulario, el interesado acepta que sus datos sean tratados para la finalidad que indicamos a continuación, salvo que marque "NO".

Fdo.: _____

Acepto que mis datos sean tratados para la remisión de comunicaciones comerciales de productos y servicios ofrecidos por parte de entidades de A.M.A. Grupo:

SI NO

Aurora B...



Leído y Conforme:
EL ASEGURADO

Tomador: COLEGIO DE ENFERMERIA DE TARRAGONA
Nº Póliza: 530001367

CLÁUSULAS LIMITATIVAS Y EXCLUSIONES

En cumplimiento de lo establecido en el Art. 3º de la Ley 50/1980, de 8 de octubre (Ley de Contrato de Seguro) y de la Doctrina Jurisprudencial que interpreta el mismo, **CONOCE Y ACEPTA EXPRESAMENTE LAS SIGUIENTES CLÁUSULAS LIMITATIVAS A LA PÓLIZA SUSCRITA:**

PRESTACIONES DE A.M.A. El conjunto de pagos que deba realizar A.M.A., en virtud de esta garantía, no puede sobrepasar la cantidad máxima asegurada en Póliza. Las fianzas que por los conceptos previstos en la Póliza y en esta cláusula deba constituir A.M.A., no pueden exceder del tope previsto en la Póliza para dicho objeto. Asistencia Jurídica frente a Agresiones: Límite por siniestro 6.000 €. No responderá A.M.A. de multas o sanciones de cualquier naturaleza.

DELIMITACIÓN GEOGRÁFICA. Para las garantías de Responsabilidad Civil Profesional y Patronal, la cobertura de esta póliza comprende las responsabilidades en que pudiera incurrir el Asegurado derivadas de actos realizados en cualquier país del mundo, excepto ESTADOS UNIDOS, CANADA y TERRITORIOS ASOCIADOS, siempre y cuando el desplazamiento haya sido comunicado y aceptado por A.M.A. y se trate de actos aislados que no formen parte de la actividad cotidiana del profesional sanitario, quien deberá estar en el territorio español y en la Unión Europea y que sean reclamadas ante cualquier tribunal de la Unión Europea. Igualmente queda cubierta la actividad profesional desarrollada por los asegurados en el Principado de Andorra. Para los asegurados que realicen su actividad profesional en la Unión Europea, esta póliza sólo otorgará cobertura en exceso de cualquier otra contratada por el asegurado o donde figure este como tal.

DELIMITACIÓN TEMPORAL DE LA COBERTURA DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL. Se conviene expresamente entre las partes, que la cobertura del presente contrato queda limitada exclusivamente para aquellos daños objeto de este seguro, cuyas reclamaciones se presenten a A.M.A. durante la vigencia de esta Póliza, con independencia del momento en que ocurrió o se produjo el hecho causante del daño.

Quedan excluidas aquellas reclamaciones que sean formuladas a A.M.A. después de la anulación o rescisión de esta Póliza, o de la fecha de baja de cada Asegurado en la misma.

Exclusiones comunes a cualquier especialidad
* Quedan excluidas aquellas reclamaciones de las que el Asegurado hubiese tenido conocimiento, a través de cualquier medio, con anterioridad a la fecha de efecto del presente contrato y aquellas que el Asegurado debería haber, razonablemente previsto o descubierto.

* Quedan excluidas aquellas reclamaciones que estén cubiertas bajo el condicionado de cualquier otra Póliza anterior.
Cobertura por Cese definitivo de la Actividad. Por cese definitivo de la actividad (jubilación, incapacidad o cualquier otra circunstancia), se otorga cobertura de 10 años, a partir del último vencimiento siguiente a dicho cese, siempre que se mantenga en vigor la Póliza Colectiva y se encuentren nominalmente en poder de A.M.A.. Se entiende esta cobertura para hechos ocurridos durante el tiempo de adhesión del asegurado al contrato y no conocidos por éste a la fecha del cese de su actividad.

EXCLUSIONES RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL

- * Funcionamiento normal o anormal de aparatos de Rayos X o similares, con fines terapéuticos o de exploración, así como por la utilización de otras sustancias radiactivas.
- * Fabricación, elaboración o venta de productos farmacéuticos, especialidades propias, aparatos, hierbas medicinales y drogas.
- * Propiedad, dirección o asesoramiento de hospitales, clínicas o cualesquiera otros establecimientos asistenciales o cuando, aún sin dirigir o asesorar, preste, sin embargo, su nombre a dichos centros.
- * Responsabilidad del hospital, clínica asistencial que haya arrendado el uso de quirófanos, habitaciones, aparatos o instalaciones al profesional sanitario objeto del seguro.
- * Sustitución de otros enfermeros que no estén debidamente autorizados, así como la responsabilidad profesional exigida al enfermero sustituido.
- * Utilización de procedimientos curativos o profesionales que no hubiesen recibido la consagración de las entidades científicas o profesionales sanitarias de reconocido prestigio.
- * Los actos dolosos o derivados del incumplimiento voluntario de las normas legales, éticas o profesionales exigibles en la práctica asistencial.
- * La realización de ensayos clínicos tal y como los mismos se encuentran regulados en el Real Decreto 1090/2015 y posterior legislación que le sea aplicable.
- * Las reclamaciones dirigidas contra otro profesional titulado, aún cuando trabaje a las órdenes del Asegurado.
- * Responsabilidad derivada del empleo de personas que ejerzan en la consulta como facultativos o no y, sin embargo, no posean el correspondiente título.
- * Reclamaciones derivadas de daños meramente estéticos por no haber obtenido la finalidad propuesta en la operación o tratamiento.

Suma asegurada. Límite por siniestro y año: 100% del capital asegurado por esta garantía. En el límite anteriormente indicado, se encuentran incluidos los gastos (judiciales y extrajudiciales), así como las indemnizaciones correspondientes.

EXCLUSIONES RESPONSABILIDAD CIVIL DE LA EXPLOTACION Y LOCATIVA: Desgaste, Deterioro o uso excesivo y Daños a instalaciones de calefacción, maquinaria, calderas, agua caliente, así como aparatos de electricidad y gas, cristales.

Suma asegurada. Límite por siniestro y año de seguro: 100% del capital asegurado por esta garantía.

* R.C. Locativa: Daños al local arrendado, hasta el límite del 10% de la suma asegurado por siniestro.

* Daños por agua, como consecuencia de rotura u obstrucción de tuberías o depósitos, quedando limitada esta garantía al 5% de la suma asegurada por siniestro.

* Daños a expedientes: 300.-€/expediente, 10% capital asegurado por siniestro

En los límites anteriormente indicados, están comprendidos los gastos (judiciales y extrajudiciales), así como las indemnizaciones a que diera lugar.

SUBSIDIO POR INHABILITACION TEMPORAL PROFESIONAL. Quedan excluidos de esta garantía los actos dolosos.

Capital y Límites. El importe máximo a pagar será de 4.000 €/mes, (media salarial de los últimos 12 meses) y máximo 24 meses.

Abono Cuota colegial. Límite 500 €/año. Máximo dos años.

ASISTENCIA PSICOLOGICA:

Máximo 6 sesiones o consultas presenciales de una hora de duración, por siniestro y anualidad de seguro.

EXCLUSIONES GENERALES APLICABLES A CADA GARANTÍA

A) RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL

1. Daños ocasionados a los bienes que, por cualquier motivo (depósito, uso, transporte, manipulación u otro), se hallen en poder del Asegurado o de personas de quien éste sea responsable.
2. Daños causados a personas o bienes con las que esté trabajando el Asegurado o persona de quien éste sea responsable. En el caso de inmuebles, la exclusión se aplica únicamente a la parte o partes objeto directo de su actividad.
3. Daños dolosos o que tengan su origen en la infracción o incumplimiento voluntario de las normas que rigen la actividad objeto del seguro.
4. Daños causados por la contaminación del suelo, las aguas o la atmósfera o por vibraciones o ruidos.
5. Daños o perjuicios causados por los productos, materias o animales entregados, trabajos realizados y servicios prestados por el Asegurado después de la entrega, terminación o prestación.
6. Daños materiales causados por incendio, explosión y agua.
7. Daños derivados de la fusión o fisión nuclear, radiación o contaminación radiactiva.
8. Daños que deban ser objeto de cobertura por cualquier tipo de seguro obligatorio existente o que se implante en el futuro.
9. Daños causados por la tenencia, utilización o propiedad de vehículos a motor y de los elementos remolcados o incorporados a ellos, embarcaciones, aeronaves y armas de fuego.
10. Reclamaciones que resulten directa o indirectamente de cualquier responsabilidad asumida por el Asegurado bajo cualquier forma de garantía, acuerdo o convenio contractual excepto en el supuesto de que el Asegurado estuviera sujeto a la misma responsabilidad, en todo caso en ausencia de dicha garantía, acuerdo o convenio.
11. Reclamaciones que se deriven de trabajos de construcción, reparación, transformación o decoración del local o edificio donde se ubique el riesgo asegurado.
12. Daños producidos por el transporte, almacenamiento y manipulación de mercancías peligrosas (inflamables, explosivas, tóxicas, etc.) o que requieran autorización especial.
13. Daños por hechos de guerra civil o internacional, motín o tumulto popular, terrorismo e inundaciones y otros eventos extraordinarios.
14. Daños producidos a consecuencia de la Responsabilidad Civil Deconal prevista en el artículo 1.591 del Código Civil o de cualquier otra disposición legal al respecto, así como en general, daños ocasionados por vicios o defectos de construcción.
15. En ningún caso estarán cubiertas las multas, penas o sanciones de cualquier tipo a que fuera condenado el Asegurado o el Tomador del seguro por las autoridades administrativas o judiciales.

B) RESPONSABILIDAD CIVIL DERIVADA DEL INMUEBLE

- a) Quedan excluidos siempre y en todo caso los daños sufridos por el local donde se desarrolle la actividad asegurada por el profesional sanitario, con la excepción relativa a los daños sufridos en el local arrendado recogida en el apartado anterior y sólo para el caso de que el Asegurado actúe en calidad de arrendatario y con el límite cuantitativo ya reseñado.
- b) Así mismo, con respecto al local arrendado, quedan excluidos, siempre y en todo caso, los daños que sufra el mismo por desgaste, deterioro o uso excesivo, así como los daños a las instalaciones de calefacción, maquinaria, calderas, agua caliente, aparatos de electricidad gas y cristales.
- c) Actos dolosos, intencionados o realizados con incumplimiento deliberado y consciente de las normas que rijan la actividad desarrollada en el local asegurado.

Quira Bull



Leído y Conforme:
EL ASEGURADO



A.M.A.
agrupación mutua
aseguradora

A.M.A.
AGRUPACIÓN MUTUAL ASEGURADORA
Mutua de Seguros a Prima Fija de los Profesionales Sanitarios
Parque Empresarial CRISTALIA - Edificio 4
Via de los Poblados, 3 - 28033 Madrid
Tel.: 902 30 30 10 / 91 343 47 00

SEGURO COLECTIVO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL

TOMADOR: COLEGIO DE ENFERMERIA DE TARRAGONA
POLIZA N°: 530001367
TARIFA PRIMAS: 2021 (Por cada Asegurado)

CAPITAL ASEGURADO	3.500.000 €
R.C. Profesional	8,65 € (*)

(*) Aplicado el 8% de IPS, conforme a los PGE-2021.

Por A.M.A. Agrupación Mutua Aseguradora:
Director General

Fdo.: José Luis Bahillo



Seguro de **Responsabilidad Civil Profesional**

Condiciones Generales



A.M.A.
AGRUPACIÓN MUTUAL ASEGURADORA
Mutua de Seguros a Prima Fija
de los Profesionales Sanitarios



Índice

Páginas

I.- Preliminar	5
Legislación aplicable	5
Definiciones comunes	6
II.- Condiciones generales comunes a todas las garantías	9
III.- Condiciones generales aplicables a cada garantía:	23
IV.- Firma electrónica	27
V.- Protección de datos de carácter personal	29



I.- Preliminar

Legislación Aplicable

El presente contrato de seguro se rige por lo dispuesto en la Ley 50/1980, de 8 de octubre, de Contrato de Seguro, por la Ley 20/2015, de 14 de julio, de ordenación, supervisión y solvencia de las entidades aseguradoras y reaseguradoras, por lo convenido en las Condiciones Generales, Particulares y Especiales de este contrato, así como por la legislación complementaria y normas que en el futuro sustituyan o modifiquen a las enunciadas.

También le será de aplicación el REGLAMENTO (UE) 2016/679 DEL PARLAMENTO EUROPEO Y DEL CONSEJO de 27 de abril de 2016 relativo a la protección de las personas físicas en lo que respecta al tratamiento de datos personales y a la libre circulación de estos datos y por el que se deroga la Directiva 95/46/CE (Reglamento general de protección de datos).

Asimismo se indica que, la autoridad a quién corresponde el control de la actividad aseguradora, en el Estado Español, es la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, del Ministerio de Economía y Competitividad.



Definiciones Comunes

CONTRATO DE SEGURO.- El contrato de seguro es aquel por el que A.M.A. se obliga, mediante el cobro de una prima y para el caso de que se produzca el evento cuyo riesgo es objeto de cobertura, a indemnizar, dentro de los límites pactados, el daño producido al Asegurado o a satisfacer un capital, una renta u otras prestaciones convenidas.

ASEGURADOR.- A.M.A. Agrupación Mutual Aseguradora, Mutua de Seguros a Prima Fija (en adelante A.M.A.), que asume la cobertura de los riesgos contractualmente pactados.

TOMADOR.- Persona física o jurídica, sociedad civil o comunidad de bienes que, junto con A.M.A., suscribe este contrato y al que corresponden las obligaciones que del mismo se deriven, salvo las que por su naturaleza deben ser cumplidas por el Asegurado.

ASEGURADO.- Persona titular del interés asegurado. Si el Tomador y el Asegurado son personas distintas, las obligaciones y los deberes que se derivan del contrato corresponden al Tomador del seguro salvo aquellos que por su naturaleza deban ser cumplidos por el Asegurado. Tendrán esta misma consideración los herederos del Asegurado.

TERCERO.- Cualquier persona física o jurídica distinta de:

- El Tomador del seguro o Asegurado.
- Los cónyuges, ascendientes y descendientes del Tomador del Seguro o del Asegurado
- Las personas o los familiares que vivan habitualmente en el domicilio del Asegurado o del Tomador del Seguro.
- Los socios, asalariados y personas que, de hecho o de derecho dependan del Tomador del seguro o del Asegurado, mientras actúen en el ámbito de dicha dependencia, así como las personas que trabajen con el asegurado.
- Las personas jurídicas, filiales o matrices del asegurado o aquellas en las que el tomador o el asegurado mantengan participación de control en su titularidad.

PÓLIZA.- El documento que contiene las condiciones reguladoras del seguro. Forman parte integrante de la Póliza: las Condiciones Generales; las Particulares, que individualizan el riesgo; las Especiales y los Suplementos o Apéndices que se emitan a la misma para completarla o modificarla.

Seguro de **Responsabilidad Civil Profesional**



PRIMA.- El precio del seguro. El recibo contendrá, además, los recargos, tasas e impuestos que sean de legal aplicación. Toda la documentación justificativa de los cálculos de la prima se encontrará recogida en la Nota Técnica a disposición de la Autoridad Competente.

SUMA ASEGURADA.- La cantidad fijada en cada una de las garantías de la póliza que constituye el límite máximo a pagar por A.M.A. en caso de siniestro.

DAÑO MATERIAL.- La destrucción o deterioro de una cosa así como el daño o desaparición de un animal.

DAÑO PERSONAL.- La lesión, enfermedad o muerte causadas a personas físicas.

PERJUICIO ECONÓMICO.- La pérdida económica consecuencia directa de los daños personales o materiales sufridos por el reclamante de dicha pérdida.

RECLAMACIONES.- Toda comunicación escrita, procedimiento judicial o administrativo dirigido contra el Asegurado o contra A.M.A., como presuntos responsables de los daños cubiertos por la Póliza.

NOTIFICACION DE RECLAMACIONES.- El Tomador del seguro o el Asegurado deberán comunicar fehacientemente a A.M.A. cualquier reclamación contra los mismos, que presumiblemente resulte amparada por la Póliza.

FRANQUICIA.- La cantidad o porcentaje expresamente indicado en la Póliza que se deducirá de la indemnización que corresponda en cada siniestro y será a cargo del Asegurado.

SINIESTRO.- Todo hecho que haya producido un daño del que pueda resultar civilmente responsable el Asegurado y que se derive necesariamente del riesgo concreto objeto del seguro.

UNIDAD DE SINIESTRO.- Se considerará que constituye un solo y único siniestro el acontecimiento o serie de acontecimientos dañosos, debidos a una misma causa original, con independencia del número de reclamantes o reclamaciones formuladas.

LÍMITE MÁXIMO POR SINIESTRO.- La cantidad que A.M.A. se compromete a pagar, como máximo por cada siniestro y por todos los conceptos.

LÍMITE POR VÍCTIMA.- La cantidad que A.M.A. se compromete a pagar, como máximo, por cada víctima o lesionado y por todos los conceptos.



LÍMITE POR ANUALIDAD DE SEGURO.- La cantidad que A.M.A. se compromete a pagar anualmente, como máximo, por la suma de todas las indemnizaciones, intereses y gastos a que den lugar todas las garantías contratadas en la Póliza.

A estos efectos, se entiende por anualidad de seguro, el período de tiempo comprendido entre la fecha de efecto inicial y la del primer vencimiento anual, o bien entre dos vencimientos anuales sucesivos.

LÍMITE POR GASTOS DE DEFENSA.- Cantidad máxima que A.M.A. se compromete a pagar por gastos de defensa derivados de una reclamación que sea objeto de cobertura.

TITULADOS SANITARIOS.- Se consideran, titulados sanitarios a los licenciados sanitarios, los diplomados sanitarios y los profesionales del área sanitaria de formación profesional que ostenten el título correspondiente, tal y como se recoge y estipula en los artículos 2, 3, 6 y 7 de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias.

CONSENTIMIENTO DE A.M.A.- El Tomador del seguro y el Asegurado no reconocerán responsabilidad de tipo alguno, no consentirán ningún tipo de transacción ni realizarán ninguna oferta ante una reclamación amparada por la Póliza sin el consentimiento escrito de A.M.A.

TÉCNICA DE COMUNICACIÓN A DISTANCIA.- Todo medio que pueda utilizarse para la celebración de un contrato de seguro entre el Asegurador y el Tomador sin que exista una presencia física simultánea de las partes.

SOPORTE DURADERO.- Todo instrumento que permita almacenar la información de modo que pueda recuperarse fácilmente durante un periodo de tiempo adecuado para los fines para los que tal información está destinada y permita su reproducción sin cambios.



II. Condiciones Generales Comunes a todas las Garantías

Artículo 1. Objeto del seguro

Por el presente contrato A.M.A. asume la cobertura de todos o algunos de los riesgos que constituyen las distintas garantías, de acuerdo con lo pactado en las Condiciones Generales, Particulares y Especiales, en las que se establecen las coberturas contratadas, sus límites y exclusiones.

Artículo 2. Perfección y efectos del contrato

El contrato se perfecciona con el consentimiento manifestado por las partes contratantes de la Póliza o del documento provisional de cobertura. La Póliza concertada no surtirá ningún efecto hasta que no haya sido abonada la cantidad asignada como prima y los recargos correspondientes, salvo pacto en contrario recogido en las Condiciones Particulares.

Artículo 3. Pago de la prima

- 1.- El Tomador del seguro está obligado al pago de la prima en las condiciones estipuladas en la Póliza.
 - La primera o única prima, deberá abonarse, en el momento de la suscripción del contrato. Las sucesivas primas deberán hacerse efectivas en los correspondientes vencimientos.
 - La Póliza no surtirá efectos, hasta que no haya sido abonada la cantidad asignada, como primera o única prima, así como los recargos correspondientes, salvo pacto en contrario recogido en las Condiciones Particulares.
- 2.- Todos los Tomadores contratantes, al tiempo de la celebración del contrato de seguro, están obligados a pagar la cantidad que corresponda. Esta cantidad o cuota se determinará para cada clase de riesgo, con arreglo a la suma asegurada consignada en la Póliza, según tarifas técnicas establecidas.



- 3.- Si por culpa del Tomador la primera prima no ha sido pagada o la prima única no lo ha sido a su vencimiento, A.M.A. tiene derecho a resolver el contrato o a exigir el pago de la prima debida en vía ejecutiva con base en la Póliza.

Salvo pacto en contrario, si la prima no ha sido pagada antes de que se produzca el siniestro, A.M.A. quedará liberada de su obligación.

En caso de falta de pago de una de las primas siguientes, la cobertura de A.M.A. queda suspendida un mes después del día de su vencimiento. Si A.M.A. no reclama el pago dentro de los seis meses siguientes al vencimiento de la prima se entenderá que el contrato queda extinguido. Cuando el contrato esté en suspenso, A.M.A. sólo podrá exigir el pago de la prima del periodo en curso. No obstante, en el supuesto de extinción anticipada del contrato, imputable al Tomador del seguro y, en especial, con motivo del impago de la prima, la fracción o fracciones de prima pagadas, hasta ese momento, corresponderán a la Aseguradora, que no estará obligada a devolver cantidad alguna.

Si el contrato no hubiere sido resuelto o extinguido conforme a los párrafos anteriores, la cobertura vuelve a tener efecto a las veinticuatro horas del día en que el Tomador pagó su prima.

- 4.- Si se ha pactado el pago fraccionado de la prima, la primera de las fracciones será exigible a la perfección del contrato y las siguientes a sus respectivos vencimientos. En todo caso, el fraccionamiento del pago de la prima no libera al Tomador del seguro de la obligación de abonar la totalidad de la prima anual.
- 5.- Las primas se harán efectivas por el sistema de domiciliación bancaria o por cualquier otro medio que, de común acuerdo, ambas partes admitan, y que quedará reflejado en las Condiciones Particulares de la Póliza.

En caso de domiciliación bancaria, el lugar del pago será la cuenta bancaria designada y autorizada, para ello, por el tomador de la Póliza.

- 6.- Si en las Condiciones Particulares no se determina ningún lugar para el pago de la prima, se entenderá que éste ha de hacerse en el domicilio del Tomador del seguro.



Artículo 4. Declaraciones sobre el riesgo

La presente Póliza ha sido concertada sobre la base de las declaraciones formuladas por el Tomador del seguro, de acuerdo con el cuestionario al que le ha sometido A.M.A. y que ha motivado la aceptación del riesgo por ésta, la asunción por su parte de las obligaciones del contrato y la fijación de la prima.

La solicitud y el cuestionario cumplimentados por el Tomador del seguro, así como la proposición de A.M.A. en su caso, en unión de esta Póliza, constituyen un todo unitario, fundamento del seguro, que sólo alcanza, dentro de los límites pactados, los bienes y riesgos en la misma especificados.

Si el contenido de la Póliza difiere de la proposición de seguro o de las cláusulas acordadas, el Tomador del seguro podrá reclamar a A.M.A., en el plazo de un mes a contar desde la entrega de la Póliza, para que subsane la divergencia existente. Transcurrido dicho plazo sin efectuar la reclamación, se estará a lo dispuesto en la Póliza.

El importe de la prima será revisado cada anualidad por A.M.A. con carácter general, en base a los principios de equidad y suficiencia establecidos en la normativa aseguradora. El criterio para determinar la nueva prima se fundamentará en estudios de carácter técnico-actuarial, teniendo en cuenta, adicionalmente, las causas de agravaciones o disminuciones del riesgo, modificaciones de modalidad de contratación.

Artículo 5. Información concerniente al riesgo

El Tomador del seguro o Asegurado en su caso, tienen el deber de informar a A.M.A. sobre la naturaleza y circunstancias del riesgo, así como del acaecimiento de cualquier hecho conocido por los mismos, que pueda agravarlo o variarlo.

Esta obligación comienza al concertar el seguro, para cuya conclusión habrá debido declarar el Tomador del seguro a A.M.A., de acuerdo con el cuestionario que ésta le someta, todas las circunstancias por él conocidas, que puedan influir en la valoración del riesgo.



Artículo 6. **Facultades de A.M.A. ante las declaraciones falsas o inexactas**

A.M.A. podrá rescindir el contrato mediante declaración dirigida al Tomador del seguro, en el plazo de un mes a contar desde el conocimiento de la reserva o inexactitud del Tomador del seguro. Desde el momento mismo en que A.M.A. haga esta declaración, quedarán de su propiedad las primas correspondientes al período en curso, salvo que concurra dolo o culpa grave por su parte.

Si el siniestro sobreviniere antes de que A.M.A. hubiere hecho la declaración a que se refiere el párrafo anterior, la prestación de ésta se reducirá en la misma proporción existente entre la prima convenida en la Póliza y la que corresponda, de acuerdo con la verdadera entidad del riesgo. Cuando la reserva o inexactitud se hubiere producido mediando dolo o culpa grave del Tomador del seguro, A.M.A. quedará liberada del pago de la prestación.

Artículo 7. **Agravación del riesgo durante la vigencia del contrato**

El Tomador del seguro o el Asegurado deberán, durante el curso del contrato, comunicar a A.M.A., tan pronto como les sea posible, todas las circunstancias que agraven el riesgo y sean de tal naturaleza que, si hubieran sido conocidas por ésta en el momento de la perfección del contrato, no lo habría celebrado o lo habría concluido en condiciones más gravosas.

En caso de aceptar A.M.A. la agravación del riesgo a que hace referencia el apartado anterior, el Tomador del seguro quedará obligado al pago de la prorrata de prima correspondiente, quedando excluidas de la cobertura del seguro las referidas circunstancias de agravación del riesgo, hasta el momento en que ésta sea satisfecha, salvo pacto en contrario.

Artículo 8. **Facultades de A.M.A. ante la agravación del riesgo**

a) **Modificación del contrato:**

A.M.A. puede proponer una modificación de las condiciones del contrato en un plazo de dos meses, a contar desde el día en que la agravación le haya sido declarada. En tal caso,



el Tomador dispone de quince días, a contar desde la recepción de esta proposición, para aceptarla o rechazarla.

En caso de rechazo o de silencio por parte del Tomador del seguro, A.M.A. puede, transcurrido dicho plazo de quince días, 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 días siguientes, comunicará al Tomador del seguro la rescisión definitiva.

b) Rescisión del contrato:

A.M.A. 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.

Artículo 9. Consecuencias de no comunicar la agravación del riesgo

De conformidad con lo estipulado en el artículo 12 de la Ley de Contrato de Seguro de 8 de octubre de 1980, en el caso de que el Tomador del seguro o el Asegurado no hayan efectuado su declaración de agravación del riesgo y sobreviniere un siniestro, A.M.A. quedará liberada de su prestación si el Tomador o el Asegurado han actuado de mala fe. En otro caso, la prestación de A.M.A. se reducirá proporcionalmente a la diferencia entre la prima convenida y la que se hubiera aplicado de haberse conocido la verdadera entidad del riesgo.

En el caso de agravación del riesgo, que dé lugar a un aumento de prima, cuando por esta causa quede rescindido el contrato, si la agravación es imputable al Asegurado, A.M.A. hará suya la totalidad de la prima cobrada. Siempre que dicha agravación se hubiera producido por causas ajenas a la voluntad del Asegurado, éste tendrá derecho a ser reembolsado de la parte de prima satisfecha correspondiente al período que falta por transcurrir de la anualidad en curso.

Artículo 10. Disminución del riesgo

El Tomador del seguro o el Asegurado podrán durante el curso del contrato, poner en conocimiento de A.M.A. todas las circunstancias que disminuyan el riesgo y sean de tal naturaleza que si hubieren sido conocidas por ésta en el momento de la perfección del mismo, lo habría concluido en condiciones más favorables.



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

Artículo 11. Duración del contrato

- 1.- Las garantías de la Póliza entrarán en vigor en la hora y fecha indicadas en las Condiciones Particulares.
- 2.- La duración del contrato estará determinada en las Condiciones Particulares, las cuales no podrán fijar un plazo superior a diez años. Sin embargo, si el contrato es de duración anual, quedará tácitamente prorrogado una o más veces por un período de un año cada vez.
- 3.- Las partes 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 quién se oponga a la prórroga sea A.M.A.
- 4.- Si el Mutualista solicitare la resolución del contrato antes de su vencimiento, no tendrá derecho al reintegro de la prima.

Artículo 12. Contratación a distancia

- 1.- Se entenderá por contrato a distancia todo contrato de seguro celebrado en el marco de un sistema de prestación de servicios a distancia organizado por A.M.A., que utilice exclusivamente una o varias técnicas de comunicación a distancia hasta la celebración de ese contrato, incluida la propia celebración.
- 2.- Se entenderá por técnica de comunicación a distancia todo medio que pueda utilizarse para la celebración de un contrato de seguro entre A.M.A. y el Tomador sin que exista una presencia física simultánea de las partes.
- 3.- Las notificaciones o comunicaciones realizadas a distancia, y muy especialmente en las que se utilicen técnicas electrónicas, telemáticas o informáticas, deberán garantizar la



integridad del mensaje, su autenticidad y su no alteración, debiéndose utilizar mecanismos que garanticen la constatación de la fecha del envío y recepción del mensaje, su accesibilidad, conservación y reproducción.

- 4.- El Tomador de un contrato de seguro celebrado a distancia, distinto del seguro sobre la vida, que sea una persona física y que actúe con un propósito ajeno a una actividad comercial o profesional propia, tendrá la facultad unilateral de resolver el contrato sin indicación de los motivos y sin penalización alguna, siempre que no haya acaecido el evento dañoso objeto de cobertura, dentro del plazo de catorce días, contados desde la fecha de celebración del contrato o desde el día en que el Tomador reciba las condiciones contractuales y la información exigida legalmente.

La facultad unilateral de resolución del contrato deberá ejercitarse por el Tomador mediante comunicación dirigida a A.M.A. a través de un soporte duradero, disponible y accesible para ésta y que permita dejar constancia de la notificación. La referida comunicación deberá expedirse por el Tomador del seguro antes de que venza el plazo indicado en el apartado anterior.

A partir de la fecha en que se expida la comunicación a que se refiere el párrafo anterior cesará la cobertura del riesgo por parte de A.M.A. y el Tomador del seguro tendrá derecho a la devolución de la prima que hubiere pagado, salvo la parte correspondiente al período de tiempo en que el contrato hubiera tenido vigencia. A.M.A. dispondrá para ello de un plazo de treinta días a contar desde el día que reciba la comunicación de rescisión.

Artículo 13. **Contratación electrónica**

Para el supuesto que se utilice esta forma de contratación se estará a lo establecido en la Disposición Adicional tercera de la Ley de Contrato de Seguro de 8 de octubre de 1980; de esta manera los contratos de seguro celebrados por vía electrónica producirán todos los efectos previstos por el ordenamiento jurídico cuando concurren el consentimiento y los demás requisitos necesarios para su validez.

En cuanto a su validez, prueba de celebración y obligaciones derivadas del mismo, se sujetarán a la normativa específica del contrato de seguro y a la Legislación sobre servicios de la sociedad de la información y comercio electrónico.



Artículo 14. Obligaciones del tomador del seguro, asegurado o beneficiario en caso de siniestro

DEBER DE DECLARACIÓN

El Tomador del seguro, el Asegurado o el Beneficiario, deberán comunicar a A.M.A. el acaecimiento del siniestro dentro del plazo máximo de siete días de haberlo conocido, salvo que se haya fijado en las Condiciones Particulares o Especiales un plazo más amplio.

En caso de incumplimiento, A.M.A. podrá reclamar los daños y perjuicios causados por la falta de declaración. Este efecto no se producirá si se prueba que A.M.A. ha tenido conocimiento del siniestro por otro medio.

El Tomador del seguro o el Asegurado deberán, además, facilitar a A.M.A. toda clase de informaciones sobre las circunstancias y consecuencias del siniestro. El incumplimiento de este deber de información dará lugar a la pérdida del derecho a la indemnización, en el supuesto de que hubiese concurrido dolo o negligencia grave.

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

En ningún caso podrán negociar, admitir ni rechazar reclamaciones de terceros perjudicados relativas al siniestro.

Así mismo, el Tomador del seguro o el Asegurado deberán comunicar fehacientemente a A.M.A. cualquier reclamación contra los mismos que presumiblemente resulte amparada por la Póliza así como cualquier intención de exigirles responsabilidad y de la que tengan conocimiento, facilitando a A.M.A. siempre y en todo caso toda la información que posean sobre las circunstancias de la reclamación, pudiendo acarrear el incumplimiento de esta obligación, si mediara dolo o culpa grave, el rehusé del siniestro por parte de A.M.A.

Artículo 15. Subrogación

A.M.A., una vez pagada la indemnización, podrá ejercitar los derechos y acciones que por razón del siniestro le correspondan al Asegurado frente a los responsables del mismo, hasta el límite de la indemnización.



A.M.A. no podrá ejercitar, en perjuicio del Asegurado, los derechos en que se haya subrogado. El Asegurado será responsable de los perjuicios que, con sus actos u omisiones, pueda causar a A.M.A. en su derecho a subrogarse.

A.M.A. no tendrá derecho a la subrogación contra ninguna de las personas cuyas acciones u omisiones den origen a responsabilidad del Asegurado, de acuerdo con la Ley, ni contra el causante del siniestro que sea, respecto del Asegurado, cónyuge, pariente en línea directa o colateral dentro del tercer grado civil de consanguinidad, padre adoptante o hijo adoptivo que convivan con el Asegurado o el Beneficiario. Esta norma no tendrá efecto si la responsabilidad proviene de dolo o está amparada mediante un contrato de seguro. En este último supuesto, la subrogación estará limitada en su alcance de acuerdo con los términos de dicho contrato.

En caso de concurrencia de A.M.A. y Asegurado frente a terceros responsables, el recobro obtenido se repartirá entre ambos en proporción a su respectivo interés.

El Asegurado estará obligado a reintegrar a A.M.A. cualquier cantidad que perciba de terceros o le fuera entregada judicialmente por los daños materiales sufridos en sus bienes, cuando dichas cantidades hubieran sido ya abonadas por A.M.A. en virtud de obligaciones contenidas en la Póliza.

Artículo 16. Concurrencia de seguros: perjudicados y aseguradores

Cuando en dos o más contratos estipulados por el mismo Tomador con distintos aseguradores se cubran los efectos que un mismo riesgo pueda producir sobre el mismo interés y durante idéntico período de tiempo, el Tomador del seguro o el Asegurado, deberán, salvo pacto en contrario, comunicar a cada asegurador los demás seguros que estipule. Si por dolo se omitiera esta comunicación y en caso de sobreseguro se produjera el siniestro, los aseguradores no estarán obligados a pagar la indemnización.

Una vez producido el siniestro, el Tomador del seguro o el Asegurado, deberán comunicarlo a cada asegurador, con indicación del nombre de los demás, de acuerdo con lo previsto en el artículo 16, de la Ley de Contrato de Seguro.

Los aseguradores contribuirán al abono de la indemnización en proporción a la propia suma asegurada, sin que pueda superarse la cuantía del daño. Dentro de este límite el Asegurado puede pedir a cada asegurador la indemnización debida según el respectivo contrato. El asegurador



que haya pagado una cantidad superior a la que proporcionalmente le corresponda, podrá repetir contra el resto de los aseguradores.

Artículo 17. Delimitación geográfica

Las garantías de esta póliza se extienden y limitan a las responsabilidades de daños sobrevenidos en territorio español y reclamadas o reconocidas por Tribunales Españoles

No obstante, en cuanto a la garantía de responsabilidad civil profesional la cobertura de la misma podrá amparar responsabilidades derivadas de actos realizados en cualquier país del mundo, EXCEPTO ESTADOS UNIDOS, CANADA Y TERRITORIOS ASOCIADOS, siempre y cuando el desplazamiento haya sido comunicado y aceptado por A.M.A. y se trate de actos aislados que no formen parte de la actividad cotidiana del profesional sanitario quien deberá siempre y en todo caso desempeñar su actividad habitual en Territorio Español.

Artículo 18. Reclamaciones de Responsabilidad Civil frente al asegurado

Serán de aplicación los artículos 73 y 74 de la Ley 50/1980 de Contrato de Seguro:

***“Art. 73. Por el seguro de responsabilidad civil el Asegurador se obliga, dentro de los límites establecidos en la Ley y en el contrato, a cubrir el riesgo del nacimiento a cargo del Asegurado de la obligación de indemnizar a un tercero los daños y perjuicios causados por un hecho previsto en el contrato de cuyas consecuencias sea civilmente responsable el Asegurado, conforme a derecho.*”**

Serán admisibles, como límites establecidos en el contrato, aquellas cláusulas limitativas de los derechos de los asegurados ajustadas al artículo 3 de la presente Ley que circunscriban la cobertura de la Aseguradora a los supuestos en que la reclamación del perjudicado haya tenido lugar dentro de un período de tiempo, no inferior a un año, desde la terminación de la última de las prórogas del contrato o, en su defecto, de su período de duración. Asimismo, y con el mismo carácter de cláusulas limitativas conforme a dicho artículo 3 serán admisibles, como límites establecidos en el contrato, aquellas que circunscriban la cobertura del Asegurador a los supuestos en que la reclamación del perjudicado tenga lugar durante el período de vigencia de la Póliza siempre que, en este caso, tal cobertura se extienda a los supuestos en los que el nacimiento de la obligación de indemnizar a cargo del Asegurado haya podido tener lugar con anterioridad, al menos, de un año desde el comienzo de efectos del contrato, y ello aunque dicho contrato sea prorrogado.”



"Art. 74. Salvo pacto en contrario, el Asegurador asumirá la dirección jurídica frente a la reclamación del perjudicado, y serán de su cuenta los gastos de defensa que se ocasionen. El Asegurado deberá prestar la colaboración necesaria en orden a la dirección jurídica asumida por el Asegurador.

No obstante lo dispuesto en el párrafo anterior, cuando quien reclame esté también asegurado con el mismo Asegurador o exista algún otro posible conflicto de intereses, éste comunicará inmediatamente al Asegurado la existencia de esas circunstancias, sin perjuicio de realizar aquellas diligencias que por su carácter de urgente sean necesarias para la defensa. El Asegurado podrá optar entre el mantenimiento de la dirección jurídica por el Asegurador o confiar su propia defensa a otra persona. En este último caso, el Asegurador quedará obligado a abonar los gastos de tal dirección jurídica hasta el límite pactado en la Póliza."

Artículo 19. Solución de conflictos entre las partes y jurisdicción

La solución de los conflictos que surjan entre las partes deberá seguir las siguientes instancias de reclamación, de conformidad con lo dispuesto en la Orden ECO/734/2004, de 11 de marzo, sobre los departamentos y servicios de atención al cliente y el defensor del cliente de las entidades financieras.

1.- INTERNA

El procedimiento se iniciará mediante la presentación de un documento ante el Servicio de Atención al Cliente (en adelante SAC) en el que se hará constar:

- a) Nombre, apellidos y domicilio del interesado y, en su caso, de la persona que lo represente, debidamente acreditada; N.I.F., si se trata de una persona física o C.I.F., si se trata de una persona jurídica.
- b) Motivo de la queja o reclamación, con especificación clara de las cuestiones sobre las que se solicita un pronunciamiento.
- c) Oficina u oficinas, departamento o servicio donde se hubieran producido los hechos objeto de la queja o reclamación.
- d) Que el reclamante no tiene constancia de que la materia objeto de la queja o reclamación está siendo sustanciada a través de un procedimiento administrativo, arbitral o judicial.



e) Lugar, fecha y firma.

El reclamante deberá aportar, junto al documento anterior, las pruebas documentales que obren en su poder en las que fundamente su queja o reclamación.

Las quejas y reclamaciones podrán ser presentadas ante el SAC o en cualquier oficina abierta al público de A.M.A., así como en la dirección de correo electrónico existente (sac@amaseguros.com) a tal efecto.

El SAC de A.M.A. acusará recibo por escrito de la queja o reclamación a efectos del cómputo del plazo para su resolución y procederá a la apertura del correspondiente expediente.

Si no se encontrase suficientemente acreditada la identidad del reclamante o no pudiesen establecerse con claridad los hechos objeto de la queja o reclamación, se le requerirá para completar la documentación remitida en el plazo de diez días naturales, con apercibimiento de que si no lo hiciese se archivará la queja o reclamación sin más trámite.

El plazo empleado por el reclamante para subsanar errores no contará para el cómputo del plazo para resolver la queja.

El expediente finalizará por resolución motivada, en el plazo máximo de dos meses a partir de la fecha en que la queja o reclamación fue presentada en el SAC, que será notificada a los interesados en el plazo de diez días naturales.

2.- ADMINISTRATIVA

Las quejas y reclamaciones podrán dirigirse al **servicio de reclamaciones de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones**, P.º de la Castellana, n.º 44 (C.P. 28046 MADRID).

De conformidad con lo establecido en la Ley 20/2015, de 14 de julio, de ordenación, supervisión y solvencia de las entidades aseguradoras y reaseguradoras, y de acuerdo con lo dispuesto en la Orden ECC/2502/2012, estas quejas y reclamaciones podrán presentarse de dos formas:

- En soporte papel, dirigiendo el escrito al Servicio de Reclamaciones de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, situado en el Paseo de la Castellana nº 44, 28046 Madrid.
- Por vía telemática con firma electrónica, a través de la página web de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones (<http://www.dgsfp.mineco.es>)



"Artículo 7. Reclamación o queja previa ante el departamento o servicio de atención al cliente o, en su caso, al defensor del cliente o participe.

1. *Para la admisión y tramitación de reclamaciones o quejas ante el servicio de reclamaciones correspondiente será imprescindible acreditar haberlas formulado previamente al departamento o servicio de atención al cliente o, en su caso, al defensor del cliente o participe de la entidad contra la que se reclame.*
2. *Denegada la admisión de las reclamaciones o quejas, o desestimada total o parcialmente su petición, o transcurrido el plazo de dos meses desde la fecha de su presentación en el servicio de atención al cliente o, en su caso, defensor del cliente o participe de la entidad contra la que se reclame, sin que haya sido resuelta, el interesado podrá presentar su reclamación o queja indistintamente ante cualquiera de los servicios de reclamaciones, con independencia de su contenido, en los términos establecidos en el artículo anterior.*
3. *Recibidas las reclamaciones o quejas por el servicio de reclamaciones al que corresponda su conocimiento por razón de la materia, verificará la concurrencia de las circunstancias previstas en los apartados anteriores, y si se cumplen los requisitos necesarios, se procederá a la apertura de un expediente por cada reclamación o queja, en el que se incluirán todas las actuaciones relacionadas con esta; en caso contrario, se requerirá al reclamante para completar la información en el plazo de diez días hábiles a contar desde la fecha en que el reclamante reciba la notificación, especificándose de forma clara cuál es la información que falta para completar la reclamación o queja, con apercibimiento de que, si no la completase, se le tendrá por desistido.*
4. *No será preciso para la admisión y tramitación de reclamaciones o quejas ante el servicio de reclamaciones correspondiente acreditar haberlas formulado previamente al departamento o servicio de atención al cliente o, en su caso, al defensor del cliente o participe, cuando tengan por objeto la demora o incumplimiento de una decisión del departamento o servicio de atención al cliente o, en su caso, del defensor del cliente o participe de la entidad, en sentido favorable al cliente, que hubiera versado sobre el objeto de la queja o reclamación".*

3.- ARBITRAL

Si las dos partes estuvieran de acuerdo, podrán someter sus diferencias al juicio de árbitros, de conformidad con la legislación vigente.



4.- JUDICIAL

Las discrepancias y controversias que pudieren suscitarse entre las partes, con respecto a la interpretación y ejecución de este contrato, se resolverán conforme a lo dispuesto en la legislación española. Será juez competente para el conocimiento de las acciones derivadas del contrato, el del domicilio del Asegurado, a cuyo efecto éste designará uno en España si estuviere domiciliado en el extranjero.

Artículo 20. Comunicaciones

Las comunicaciones a A.M.A. por parte del Tomador del seguro o del Asegurado, se realizarán en el domicilio social de ésta señalado en la Póliza o en cualquiera de sus oficinas abiertas al público.

Las comunicaciones de A.M.A. al Tomador del seguro o al Asegurado, se realizarán en el domicilio de éstos.

Artículo 21. Derecho de repetición de A.M.A.

A.M.A., una vez efectuado el pago de la indemnización, podrá repetir:

- a) Contra el tercero responsable de los daños.
- b) Contra el Tomador del seguro o el Asegurado por causas previstas en la Ley y en el propio contrato.
- c) En cualquier otro supuesto en que también pudiera proceder tal repetición con arreglo a las leyes.

Artículo 22. Responsabilidad de los mutualistas

Los Mutualistas no responderán de las deudas sociales, salvo que los estatutos establezcan tal responsabilidad, en cuyo caso, ésta se limitará a un importe igual al de la prima que anualmente paguen. El límite de la responsabilidad se refiere a la prima que corresponde al Mutualista conforme a su contrato de seguro en el ejercicio que haya dado origen a la deuda social.



III.- Condiciones Generales Aplicables a Cada Garantía

A. Responsabilidad civil profesional

OBJETO DEL SEGURO

Por el presente seguro de Responsabilidad Civil Profesional, A.M.A. se obliga a pagar dentro de los límites y términos fijados en la Ley y en el Contrato, las cantidades de las que el Asegurado resulte civilmente responsable conforme a derecho en concepto de indemnización por daños y perjuicios causados involuntariamente a un tercero en el desempeño de la actividad profesional declarada en la Póliza.

PRESTACIONES DE A.M.A.

- a) Indemnizaciones: El abono a los perjudicados o a sus derechohabientes de las indemnizaciones a que diera lugar la responsabilidad civil del Asegurado con los límites establecidos en las Condiciones Particulares y Especiales.
- b) La defensa del Asegurado, tanto civil, penal o administrativa, frente a las reclamaciones objeto del seguro, comprendiendo el pago de las costas y gastos, judiciales o extrajudiciales derivados del siniestro, que se abonarán en la misma proporción existente entre la indemnización que deba satisfacer A.M.A., de acuerdo con lo previsto en la Póliza y el importe total de la responsabilidad del Asegurado en el siniestro. En cualquier caso la defensa se llevará siempre a cabo por abogados y procuradores designados por A.M.A.
- c) Fianzas: la constitución de las fianzas judiciales exigidas al Asegurado para garantizar su responsabilidad civil



RIESGOS EXCLUIDOS

Salvo pacto en contrario, indicado en Condiciones Particulares o Especiales, queda excluida la responsabilidad civil exigible al Asegurado, por:

1. Daños ocasionados a los bienes que, por cualquier motivo (depósito, uso, transporte, manipulación u otro), se hallen en poder del Asegurado o de personas de quien éste sea responsable.
2. Daños causados a personas o bienes con las que esté trabajando el Asegurado o persona de quien éste sea responsable. En el caso de inmuebles, la exclusión se aplica únicamente a la parte o partes objeto directo de su actividad.
3. Daños dolosos o que tengan su origen en la infracción o incumplimiento voluntario de las normas que rigen la actividad objeto del seguro.
4. Daños causados por la contaminación del suelo, las aguas o la atmósfera o por vibraciones o ruidos.
5. Daños o perjuicios causados por los productos, materias o animales entregados, trabajos realizados y servicios prestados por el Asegurado, después de la entrega, terminación o prestación.
6. Daños materiales causados por incendio, explosión y agua.....
7. Daños derivados de la fusión o fisión nuclear, radiación o contaminación radiactiva.
8. Daños que deban ser objeto de cobertura por cualquier tipo de seguro obligatorio existente o que se implante en el futuro.
9. Daños causados por la tenencia, utilización o propiedad de vehículos a motor y de los elementos remolcados o incorporados a ellos, embarcaciones, aeronaves y armas de fuego.
10. Reclamaciones que resulten directa o indirectamente de cualquier responsabilidad asumida por el Asegurado bajo cualquier forma de garantía, acuerdo o convenio contractual excepto en el supuesto de que el Asegurado estuviera sujeto a la misma responsabilidad, en todo caso, en ausencia de dicha garantía, acuerdo o convenio.



11. Reclamaciones que se deriven de trabajos de construcción, reparación, transformación o decoración del local o edificio donde se ubique el riesgo asegurado.
12. Daños producidos por el transporte, almacenamiento y manipulación de mercancías peligrosas (inflamables, explosivas, tóxicas, etc.) o que requieran autorización especial.
13. Daños por hechos de guerra civil o internacional, motín o tumulto popular, terrorismo, terremotos e inundaciones y otros eventos extraordinarios.
14. Daños producidos a consecuencia de la Responsabilidad Civil Decenal prevista en el artículo 1.591 del Código Civil o de cualquier otra disposición legal al respecto, así como en general, daños ocasionados por vicios o defectos de construcción.
15. En ningún caso estarán cubiertas las multas, penas o sanciones de cualquier tipo a que fuere condenado el Asegurado o el Tomador del seguro por las autoridades administrativas o judiciales.

DELIMITACIÓN TEMPORAL DE LA COBERTURA

Dadas las distintas profesiones y especialidades que pueden ser objeto del contrato de seguro, A.M.A., respetando siempre lo establecido en la Ley, se remite a las Condiciones Particulares y Especiales que en cada caso correspondan y que acompañan a las presente Condiciones Generales.

B. Responsabilidad civil derivada del inmueble

OBJETO DEL SEGURO

Queda cubierta, hasta el límite indicado en las Condiciones Particulares de la póliza, la Responsabilidad Civil derivada para el Asegurado por la propiedad, arrendamiento o usufructo del inmueble destinado al desarrollo de la actividad profesional y declarado en las Condiciones Particulares, incluyendo única y exclusivamente los siguientes:

- Daños producidos a terceros por incendio y/o explosión, siempre que no sean causados por el uso, almacenamiento o tenencia de materiales explosivos.
- Daños al inmueble arrendado, sólo cuando el asegurado actúe en calidad de arrendatario y hasta el límite indicado en Condiciones Particulares.



- Daños por agua causados a terceros, que sean consecuencia de rotura u obstrucción de tuberías o depósitos, hasta el límite indicado en Condiciones Particulares.
- Daños causados a terceros por la realización de obras de reforma, ampliación o mantenimiento del inmueble, siempre que tengan la consideración administrativa de obras menores.
- Daños materiales y personales producidos a terceros dentro del inmueble asegurado y que no sean consecuencia de la actividad profesional asegurada en la Póliza siempre y cuando el asegurado resulte civilmente responsable de los mismos.

RIESGOS EXCLUIDOS

- a) Quedan excluidos siempre y en todo caso los daños sufridos por el local donde se desarrolle la actividad asegurada por el profesional sanitario, con la excepción relativa a los daños sufridos en el local arrendado recogida en el apartado anterior y sólo para el caso de que el asegurado actúe en calidad de arrendatario y con el límite cuantitativo ya reseñado.
- b) Así mismo, con respecto al local arrendado, quedan excluidos, siempre y en todo caso, los daños que sufra el mismo por desgaste, deterioro o uso excesivo, así como los daños a las instalaciones de calefacción, maquinaria, calderas, agua caliente, aparatos de electricidad, gas y cristales.
- c) Actos dolosos, intencionados o realizados con incumplimiento deliberado y consciente de las normas que rijan la actividad desarrollada en el local asegurado.

SUMA ASEGURADA

El límite por siniestro y año para la garantía de responsabilidad civil derivada del inmueble será establecido en las Condiciones Particulares de la Póliza.



IV. Firma electrónica

Para la contratación de la Póliza, así como para la suscripción de operaciones posteriores, la Aseguradora podrá poner a disposición del Tomador, sistemas de firma "alternativos" a la firma manuscrita que consistirán, bien en un sistema de autenticación con OTP (One Time Password o clave de un solo uso) por SMS, o bien en un sistema de firma biométrica digital o cualquier otro sistema de firma electrónica reconocida y/o avanzada a través de dispositivos electrónicos, tales como Tablet, PC o PDAs, que contará en ambos casos con un prestador de servicios de certificación que, como Tercero de Confianza, aplicará el sellado de tiempo o "Time Stamp" sobre los documentos firmados por el Tomador, que garantizará la autenticidad, el consentimiento y el momento exacto en el que se llevó a cabo la firma del documento de la Póliza en cuestión.

El proceso de los citados sistemas de firma "alternativos" podrá basarse en la asignación de los correspondientes elementos de seguridad, tales como claves, códigos y otro tipo de elementos que permiten la identificación del firmante, en los que intervendrá un Tercero de Confianza, conforme a la normativa aplicable, que certificará el contenido de dichos sistemas de firma.

Así pues, para el caso de disposición y uso de estos sistemas de firma "alternativos", ambas partes, convienen la utilización de los mismos en la perfección del presente contrato de seguro o cualquier otra operación posterior.

Para llevar a cabo la correcta gestión de los procesos de firma "alternativos", por medio del presente artículo, la Aseguradora informa al Tomador que podrá poner a disposición de un Tercero de Confianza, además del documento de la Póliza y la firma, sus datos personales asociados a la propia firma OTP o biométrica/electrónica, así como los obtenidos a través del propio contrato de seguro, entre ellos, la dirección de correo electrónico y el número de teléfono móvil declarado, para que se recaben y almacenen electrónicamente tanto por la Aseguradora como por el Tercero de Confianza, a los fines de que ambos garanticen la autenticidad y la correcta ejecución de dicha firma, la adecuada suscripción, tanto del contrato, como de operaciones posteriores y el envío al Tomador de la documentación objeto de la firma y/o vinculada a la relación contractual con la Aseguradora.

En este sentido, ambas partes, de conformidad con lo establecido en la normativa aplicable, reconocen la plena validez de los contratos y operaciones utilizando sistemas de firma "alternativos" consistentes, bien en un sistema de autenticación con OTP (One Time Password o clave de un solo uso) por SMS, o bien en un sistema de firma biométrica digital o cualquier otro sistema de firma electrónica reconocida y/o avanzada que pueda utilizarse, equiparando su validez, a todos los efectos, a los contratos y operaciones celebradas mediante firma manuscrita, y otorgando a dichos sistemas "alternativos" pleno valor probatorio.



Con la firma de este documento, el Tomador declara que los datos facilitados a lo largo del proceso de contratación y sistema de firma "alternativo" son veraces, ciertos y completos y se obliga a notificar a la Aseguradora cualquier modificación o cambio de los mismos, respondiendo de los daños y perjuicios que pudiera causar a la Aseguradora o a terceros la falta de veracidad de los mismos.

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

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

La Aseguradora podrá dirigirse al Tomador por medios de comunicación electrónicos tales como correo electrónico, teléfono móvil, etc. para la recepción de aquellas comunicaciones y notificaciones relativas a la gestión e información del presente contrato y al servicio regulado en el mismo, que contará con la intervención de un Tercero de Confianza en los términos establecidos en la normativa aplicable. Dichas comunicaciones se entenderán debidamente efectuadas y recibidas desde el momento de su recepción por el Tomador y/o puesta a disposición por la Aseguradora por los medios descritos, obligándose el Tomador a comunicar a la Aseguradora cualquier cambio de los datos facilitados para recibir comunicaciones electrónicas, respondiendo de los daños y perjuicios que pudiera causar a la Aseguradora o a terceros por la falta de veracidad de los mismos.



V. Protección de Datos de Carácter Personal

Información básica sobre Protección de Datos Personales

Responsables del tratamiento

- > **A.M.A. AGRUPACIÓN MUTUAL ASEGURADORA, MUTUA DE SEGUROS A PRIMA FIJA**
(en adelante A.M.A.).

Domicilio social en Vía de los Poblados, nº 3, Parque Empresarial Cristalia, Edificio 4, 28033 Madrid.

Contacto Oficina de Protección de Datos de A.M.A. Grupo y punto único de contacto del interesado: protecciondedatos@amaseguros.com.

Finalidades principales

A.M.A. tratará sus datos personales con las siguientes finalidades principales:

- Alta del nuevo mutualista o cliente y gestión de la relación contractual entre A.M.A. y el interesado. A efectos de cumplir el contrato entre A.M.A. y el mutualista.
- Gestión y tramitación de los siniestros que el cliente o mutualista pueda sufrir o causar. A efectos de cumplir el contrato entre A.M.A. y el mutualista.
- Tratamiento de datos de asegurados y beneficiarios comunicados por parte del mutualista. A efectos de cumplir el contrato entre A.M.A. y el mutualista.
- Realización de peritaciones médicas y tratamiento de datos de salud. A efectos de cumplir el contrato entre A.M.A. y el mutualista y las obligaciones legales impuestas a A.M.A. (Ley Contrato de Seguro, Ley de Ordenación, Supervisión y Solvencia de entidades aseguradoras y reaseguradoras).
- Comunicación de los datos del cliente o mutualista a entidades reaseguradoras y coaseguradoras. En satisfacción de intereses legítimos de A.M.A.



- Ofrecimiento de productos y servicios relacionados con los contratados por el cliente o mutualista en base al perfil del mutualista en su relación con A.M.A. En satisfacción de intereses legítimos de A.M.A.
- Completar dicho perfil con datos obtenidos de fuentes externas (empresas de geomarketing, redes sociales, ficheros de solvencia y siniestralidad, fuentes accesibles al público...). Solo en caso de obtener el consentimiento del interesado.
- Alta del mutualista en el Club A.M.A. Solo en caso de obtener el consentimiento del interesado.
- Finalidades restantes: apartado II de la información adicional.

Destinatarios

A.M.A. comunicará sus datos personales a las siguientes entidades y organismos:

- Organismos públicos, tales como autoridades judiciales, tributarias, de prevención de blanqueo de capitales y del sector asegurador (Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones).
- Entidades reaseguradoras o coaseguradoras.
- Bajo consentimiento del mutualista, comunicaremos los datos a las entidades de A.M.A. Grupo.
- En su caso, peritos médicos.
- Además, A.M.A. cuenta con determinados prestadores de servicio que podrían acceder a los datos del mutualista en prestación del servicio a A.M.A.

Más información: apartado III de la información adicional.



Procedencia

A.M.A. tratará los datos facilitados por el cliente o mutualista en la presupuestación del seguro correspondiente.

En su caso, A.M.A. podría haber recibido la información personal del cliente o mutualista de la correduría de seguros.

Para la gestión de siniestros, podremos recibir información de profesionales sanitarios, centros médicos, Fuerzas y Cuerpos de Seguridad del Estado.

Más información: apartado IV de la información adicional.

Periodo de conservación

A.M.A. conservará su información durante el tiempo necesario para el cumplimiento de la finalidad contractual. A la finalización de la misma, A.M.A. conservará su información, debidamente bloqueada, durante el tiempo necesario en que pudieran interponerse reclamaciones o ante requerimientos de autoridades públicas.

Más información: apartado V de la información adicional.

Derechos

Podrá acceder, rectificar, suprimir, oponerse y limitarse a determinados tratamientos, así como portar los mismos dirigiendo escrito a nuestra Oficina de Protección de Datos (punto de contacto del cliente), con los datos arriba indicados o mediante envío de correo electrónico a protecciondedatos@amaseguros.com. Podrá retirar su consentimiento en cualquier momento siguiendo las instrucciones del presente apartado. Del mismo modo, podrá oponerse a la recepción de comunicaciones comerciales sobre productos relacionados con los contratados siguiendo las instrucciones del presente apartado.

Más información: apartado VII de la información adicional.



Información adicional

Puede consultar la información adicional en:

Papel: en cualquiera de las delegaciones de A.M.A.: [www.amaseguros.com/oficinas-a.m.a.](http://www.amaseguros.com/oficinas-a.m.a)

Electrónico: mediante petición a la dirección protecciondedatos@amaseguros.com.

